



# KVALITETSMÅTT FÖR ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATSER



## Författare

Birgitta Iström  
Marina Lundquist  
Ingemor Skoglund

# Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	1
Författarnas förord.....	2
Bakgrund .....	3
Inledning.....	3
Elevhälsans medicinska insats.....	3
Systematiskt kvalitetsarbete .....	5
Definitioner .....	5
Kvalitetsmått .....	5
Struktur, process, resultat.....	5
Anvisningar .....	5
Verksamhetsansvar - Kvalitetsmått.....	7
Personalresurser – Kvalitetsmått .....	10
Lokaler och utrustning – Kvalitetsmått .....	12
Verksamhetens arbete – Kvalitetsmått .....	14
Elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan – Kvalitetsmått .....	16
Referenser .....	17

## Författarnas förord

Det är nu två år sedan dokumentet uppdaterades senast och den nu aktuella uppdateringen av "Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insatser" innebär förtydligande utifrån lagstiftningen. Det är också åtta år sedan Riksföreningen för skolsköterskor och Svenska skolläkarföreningen tillsammans med representanter för barnhälsovården, Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut bjöd in till en konferens för att diskutera och planera utarbetandet av nationella kvalitetsindikatorer inom skolhälsovården vilken numera benämns den medicinska insatsen inom elevhälsan (EMI). Underlaget som utarbetades av en arbetsgrupp från de båda professionsföreningarna presenterades för Allmänna barnhuset, Barnombudsmannen, Nationella barnnätverket, professionsföreningarna, och Svensk Sjuksköterskeförening. Sedan dess har skolsköterskor och verksamhetschefer inom EMI använt "Underlag för strukturerat kvalitetsarbete för svensk skolhälsovård/elevhälsa" och "Indikatorer för god och säker skolhälsovård/elevhälsa" som stöd för utveckling och sammanställning av den egna verksamheten och i dialog med vårdgivare och professionen samt med företrädare på det lokala, regionala och nationella planet. "Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insatser" presenterar en revidering av de två tidigare dokumenten, en sammanslagning har gjorts och förhoppningen är att dokumentet ska bidra till att utveckla verksamheten mot bakgrund av uppdraget och patientsäkerheten.

Dokumentet revideras vid behov av styrelsen för Riksföreningen för skolsköterskor och Svenska skolläkarföreningen. Dokumentet finns tillgängligt på Svenska skolläkarföreningens och Riksföreningen för skolsköterskors webbplats: [www.slf.se/skollakare](http://www.slf.se/skollakare), [www.skolskoterskor.se](http://www.skolskoterskor.se)

Tack till alla skolsköterskor, skolläkare och verksamhetschefer inom elevhälsans medicinska insatser som under åren hört av sig med värdefulla synpunkter.

September 2015

Reviderad 5 juli 2017

*Birgitta Iström*

Skolsköterska  
Stenungsund  
kommun

*Marina Lundquist*

Universitetsadjunkt/  
Skolsköterska  
Örebro universitet

*Ingemor Skoglund*

Skolöverläkare  
Örebro  
kommun

# Bakgrund

## Inledning

Hälso- och sjukvården är en komplex, kunskapsintensiv och multiprofessionell miljö vilket ställer krav på ledning och styrning. Det kan vara till hjälp att dela in systemet i nivåer som makro-, meso- och mikronivå vilka har olika funktioner mot bakgrund av ledning och styrning. I komplexa system skapas resultat genom samspel mellan delarna. Vårdgivarens/verksamhetschefens uppgift blir att visa riktningen i form av ökade resultat, sätta tydliga mål och systematiskt följa upp, ge återkoppling och vid behov korrigerar målen. Syftet med systematiskt kvalitetsarbete är att skapa en så bra elevhälsa/EMI som möjligt för eleverna utifrån de resurser som satsas. Mikrosystemet behöver tillgång till data som kan analyseras ofta för att ständigt kunna förbättras vilket har fokus på professionen, eleverna och vårdnadshavarna. Mesosystemet har fokus på ledningen som har till uppgift att säkerställa att eleverna får bästa möjliga elevhälsa/EMI. Makrosystemets viktigaste uppgift är att stödja och verka för en jämlik elevhälsa/EMI och har fokus på bland annat myndigheter (Jfr Bojestig & Klintberg, 2014). 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). Patientsäkerhetslagen (Svensk författningssamling, SFS 2010:659) och Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter) kontrollerar ovanstående och reglerar det systematiska kvalitetsarbetet inom verksamheten vilket också belyses i (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Hög kvalitet i hälso- och sjukvården innebär att vården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, ges i rimlig tid, vara jämlik, patientfokuserad samt utnyttja resurserna effektivt (Asplund, 2014). SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter anger att kvalitet är att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Flera av kvalitetsmåten i *"Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats"* möjliggör att på lokal och regional nivå kunna utvärdera om verksamheten har hög kvalitet och att även över tid kunna följa utvalda indikatorer nationellt i Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insatser, EMQ ([www.emq.nu](http://www.emq.nu)), utifrån det resonemang som Asplund (2014) för. Peterson (2015) visar att forskning gällande ett systematiskt kvalitetsförbättringsarbete med stöd av ett nationellt kvalitetsregister kan öka följsamheten till nationella riktlinjer och bidrar till bättre kliniskt resultat och därmed en bättre hälso- och sjukvård. Asplund (2014) menar också att det finns starka argument för att mäta både process och resultatmätt vilket *"Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats"* gör.

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 även att det finns flera svårigheter med att identifiera kvalitetsindikatorer för skolsköterskans och skolläkarens samt elevhälsans arbete (Socialstyrelsen, 2011).

## Elevhälsans medicinska insats

Begreppet skolhälsovård har i skollagen (SFS 2010:800) ändrats till "den medicinska insatsen inom elevhälsan" och regleras utifrån normgivning vilken är en välkänd och respekterad verksamhet såväl nationellt som internationellt. Professionen utgörs av skolsköterskor och skolläkare vilka bedriver ett omfattande arbete med att främja hälsa och förebygga ohälsa för landets 1,4 miljoner barn och ungdomar. I nuläget finns ingen nationell uppföljning av resultatet av det landsomfattande arbetet. Professionerna arbetar lokalt på skolenheter i landets 290 kommuner, vilket innebär närmare 6000 skolenheter. Skolhuvudmännens organisation varierar, det betyder olika förutsättningar för professionerna att utföra sitt uppdrag. Hur det påverkar barns och ungas rätt till en likvärdig elevhälsa i landet går inte i nuläget att uttala sig om (Ansökan, EMQ, 2014; 2016).

Elevhälsans medicinska insatser med dess personal och verksamhet är reglerad i lagar, föreskrifter och riktlinjer inom både hälso- och sjukvården och utbildningsväsendet (SFS 2017:30; 2010:659; 2010:800). Hälso- och sjukvårdens regelverk har till uppgift att upprätthålla säkerhet och kvalitet i vården och regelverken omfattar såväl organisatoriska aspekter som specifika krav. Kraven riktas mot vårdgivaren, verksamhetschefen och den enskilda befattningshavaren som är yrkesverksam inom hälso- och sjukvården (SFS, 2010:659; 2017:30; Socialstyrelsen, 2012).

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS, 2017:30) anger att hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård vilket innebär att vården bland annat ska vara av god kvalitet med en god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet i vården, vara lätt tillgänglig samt bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet vilket också regleras i patientlagen (SFS 2014:821). I hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) beskrivs att där det bedrivs hälso- och sjukvård skall finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att en god vård skall kunna ges. Därtill anges i att när hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa beaktas (jämför SFS 2014:821). Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) får verksamhetschefen uppdras åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

Socialstyrelsen (2012) anger hur verksamheten ska ges stöd i tillämpningen av föreskrifterna och de allmänna råden (SOSFS, 2011:9 med ändringsföreskrifter). Ledningssystemet gör det möjligt för ledningen att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Därtill möjliggör det för verksamheten att skapa ordning och reda så att händelser som kan leda till vårdskador, missförhållanden 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 och där fokus är att skapa strukturer för ledning och styrning samt att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av föreskrivna strukturer. Förutsättningar måste skapas för medarbetarna att medverka i det systematiska förbättringsarbetet och 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 anger att ett ledningssystem är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten.

Skollagen (SFS 2010:800) anger i 2 kapitlet 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 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.

## Systematiskt kvalitetsarbete

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659), Socialstyrelsen (SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter) och Socialstyrelsen och Skolverket (2016) reglerar det systematiska kvalitetsarbetet som ska bedrivas inom verksamheten. "Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats" ger ett underlag för kvalitetsarbetet. För att kunna stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål (SFS 2010:800) är ett systematiskt kvalitetsarbete i EMI viktigt för att:

- Säkerställa, utvärdera och utveckla kvaliteten på verksamheten lokalt, regionalt och nationellt
- Bedriva kontinuerligt och systematiskt förbättringsarbete lokalt, regionalt och nationellt
- Möjliggöra jämförelser över landet, EMQ
- Tydliggöra verksamheten med hjälp av mått, fastställda utifrån befintliga styrdokument, som kan användas i dialog med vårdgivaren i styrprocessen

## Definitioner

### Kvalitetsmått

I föreliggande arbete definieras kvalitetsmått som vårddata där resultatet exempelvis kan uttryckas i kvantitativa termer som bakgrundsmått eller nyckeltal. Exempel kan vara antalet elever per heltidsanställd skolsköterska eller skolläkare inom EMI eller mått på hur verksamheten är organiserad eller antal genomförda vaccinationer.

### Struktur, process, resultat

Vårdkvalitet kan karaktäriseras i tre dimensioner, vårdens struktur såsom personal och lokaler vilka skapar förutsättningar för vårdens processer vilka belyser behandling som genererar vårdens resultat (Thor, Peterson & Lindahl, 2014). Struktur mäter vad som behövs i verksamheten. Process mäter de handlingar som utförs och resultat visar vilket resultat verksamheten exempelvis uppnår och är självklart viktiga för att bedöma resultatet av det samlade arbetet inom verksamheten. Vilka mått som ska användas för att följa kvaliteten inom verksamheten måste bedömas inom det område som avses (Willman & Idvall, 2007; jämför Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter anger att process är serie aktiviteter som främjar ett bestämt ändamål eller ett avsett resultat. Kvalitetsmått i föreliggande dokument är utformade för både struktur, process och resultat för de mått professionsföreningarna valt att ta fram för verksamheten. Kvalitetsmått fokuserar på fem olika områden inom verksamheten. Dessa är verksamhetsansvar, personalresurser, lokaler och utrustning, verksamhetens arbete och elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan.

### Anvisningar

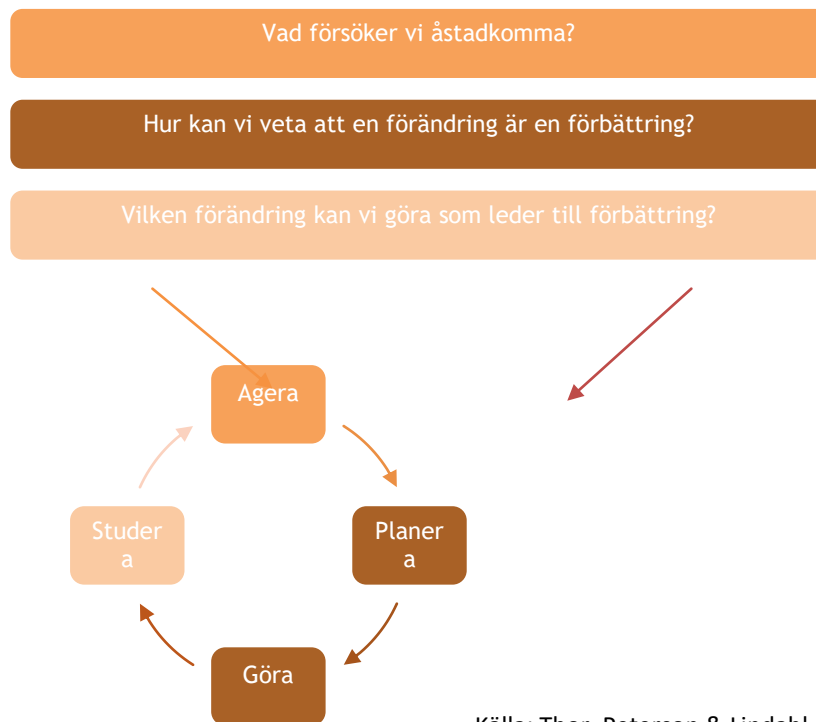
Dokumentet med dess fem frågeområden (verksamhetsansvar, personalresurser, lokaler och utrustning, verksamhetens arbete och elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan) kan användas av skolsköterskor, skolläkare och verksamhetschefer för att beskriva verksamheten som ett led i det systematiska kvalitetsarbetet (SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrifter). Det kan användas i dialog med rektorer och andra chefer, övrig elevhälsa samt vårdgivare.

Dokumentet i sin helhet finns som en icke skrivbar PDF-fil. Dessutom finns de fem frågeområdena 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 svarsrutan. Till hjälp för arbetet kan användas en generell förbättringsmodell kallad PGSA-cykeln, figur 1. PGSA-cykeln kan med fördel även tillämpas inom de andra fyra frågeområdena (Thor, Peterson & Lindahl, 2014).

Figur, 1. PGSA-cykeln



Källa: Thor, Peterson & Lindahl, 2014

## Verksamhetsansvar - Kvalitetsmätt

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

1(3)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns verksamhetschef utsedd enligt hälso- och sjukvårdslagen?	–	–	Vårdgivaren, det vill säga den nämnd i kommunen 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, Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Verksamhetschef	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)		–	–	
Är verksamhetschefen läkare/sjuksköterska?	–	–	Skolhälsovården (EMI) utgör en egen verksamhetsgren inom skolan (Skolverket, 1994; SOU 2010:95).	Verksamhetschef	IVO	*	–	–	*Ange läkare/sjuksköterska
Har verksamhetschefen uppdragit åt annan att fullgöra enskilda ledningsuppgifter?	–	–	Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) får verksamhetschefen uppdras 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	Nationell databas saknas		–	–	
Är verksamheten, EMI, anmäld till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt gällande lagstiftning?	–	–	Patientsäkerhetsförordningen (SFS 2010:1369) reglerar "anmälan av verksamhet m.m.". Anmälan av verksamhet regleras utifrån patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659); Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).  Enligt (SFS 2010:659) ska följande anges vid anmälan av verksamhet: 1. verksamhetens inriktning, 2. var verksamheten ska bedrivas, 3. vem som är verksamhetschef, 4. vem som ansvarar för anmälningskyldigheten	Verksamhetschef	IVO		–	–	



Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/nationellt	S	P	R	Kommentar
Ingår det i kvalitetsarbetet att upprätta verksamhetsplan?	Skrivs verksamhetsplan?	Utvärderas och återförs resultatet till verksamheten, ledning och vårdgivare?	Vårdgivaren, det vill säga den nämnd i kommunen 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 (SFS 2017:30; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Verksamhetschef	Nationell databas saknas				
Ingår det i kvalitetsarbetet att upprätta verksamhetsberättelse?	Skrivs verksamhetsberättelse?	Utvärderas och återförs resultatet till verksamheten, ledning och vårdgivare?		Verksamhetschef	Nationell databas saknas				
Finns Lex. Maria ansvarig utsedd för verksamheten?	–	Antal anmälningar enligt Lex. Maria?	Vårdgivaren skall utse den eller de befattningshavare som skall svara för anmälningskyldigheten (SOSFS 2005:28 med ändringsföreskrifter). Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) får verksamhetschefen uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Verksamhetschef	IVO		–	*	*Antal
Finns rutin 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 avvikelserna 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 (SOSFS 2005:28 med ändringsföreskrifter; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Verksamhetschef	Nationell databas saknas			*	*Antal

Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för verksamheten?	Skrivs patientsäkerhetsberättelse årligen?	Återförs patientsäkerhetsberättelsen till ledning och vårdgivare?	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	Nationell databas saknas				
Finns rutin 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).	Skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		-	*	*Antal

## Personalresurser – Kvalitetsmätt

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

1(2)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
Antal elever/heltidsanställd skolläkare?	–	–	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.  Svenska skolläkarföreningen rekommenderar ett elevunderlag motsvarande 4000 elever per heltidsanställd skolläkare. Riksföreningen för skolsköterskor rekommenderar ett underlag för motsvarande 400 elever per heltidsanställd skolsköterska. Dock måste hänsyn tas till skolområdets struktur, antal skolenheter, social tyngd samt elevers behov av särskilt stöd.	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	*	–	–	*Antal
Antal elever/heltidsanställd skolsköterska?	–	–		Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	*	–	–	*Antal
Andel (%) skolläkare med yrkesspecifik kompetens?	–	–	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2015:8) om läkarnas specialitjänstgöring. Skolhälsovård (medicinska insatser i elevhälsan) är en tilläggsspecialitet till någon av specialiteterna barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri eller allmänmedicin.	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	*	–	–	*Andel (%)
Andel (%) skolsköterskor 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 vaccinationsverksamhet”.	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	*	–	–	*Andel (%)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
<b>Ges skolläkare kontinuerlig fortbildning/kompetensutveckling?</b>	–	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/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		–	*	*Antal
<b>Ges skolsköterskor kontinuerlig fortbildning/kompetensutveckling?</b>	–	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 anställde har också ett eget ansvar för att utveckla sin kompetens i enlighet med verksamhetens krav (Vårdförbundet, ur kompetensutvecklingsavtal, bilaga 5 till ÖLA 00).	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		–	*	*Antal
<b>Används evidensbaserad samtalsmetodik vid hälsosamtalet?</b>	–	Andel (%) skolsköterskor/skolläkare som genomgått utbildning?	Patientsäkerhetslagen (SFS, 2010:659) anger att hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ		–	*	*Andel (%)

# Lokaler och utrustning – Kvalitetsmått

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

1(2)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
Har verksamheten lokaler som uppfyller kraven för sekretess?	-	-	Hälsa- 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 ändringsföreskrifter anger rutiner för den personal som hanterar smittförande avfall. SOSFS 2008:1 med ändringsföreskrifter reglerar hantering och kontroll av medicintekniska produkter.	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		-	-	
Har verksamheten lokaler som uppfyller krav på golvyta, tillgänglighet för alla elever och tillgång till vilrum?	-	-	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 diskbänk. *Utrustning: stetoskop, otoskop, reflexhammare, blodtrycksmanschett, våg, längdmätare, orchidometer, scoliometer, syntavla, audiometer, journalarkiv, låsbara skåp för läkemedel, kylskåp för vacciner och undersökningsbrits (Milerad, Swensson & Soldens Wändahl, 2016).	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		-	-	
Har verksamheten lokaler som uppfyller kraven på hygien?	-	-		Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		-	-	
Finns rutin/avtal för hantering av riskavfall?	Lämnas riskavfall för destruktion?	Följs rutinen?		Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas				
Har verksamheten den utrustning* som behövs för dess omfattning?	-	-		Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		-	-	

Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns rutin för kontroll/tillsyn av medicintekniska produkter?	Genomförs kontroll/tillsyn av medicintekniska produkter?	Följs rutinen?	SOSFS 2008:1 med ändringsföreskrifter reglerar användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården och anger att VC 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/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas				

# Verksamhetens arbete – Kvalitetsmått

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

1(2)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/lokalt	Datakälla/nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns metodbok för verksamheten?	Uppdateras metodboken regelbundet?	Tillämpas metodboken i verksamheten?	Socialstyrelsen anger hur verksamheten ska ges stöd i tillämpningen av föreskrifterna och de allmänna råden (SOSFS, 2011:9 med ändringsföreskrifter; SFS 2010:659)	Verksamhetschef/ skolläkare/skolsköterska	Nat. databas saknas				
Finns rutin för hur journaldokumentationen utförs?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?	Krav på dokumentation regleras i Patientdatalagen (SFS, 2008:355; Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSL-FS 2016:40 med ändringsföreskrifter); Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).  Föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m (SOSFS 2004:11) anger att verksamhetschefen ska fastställa rutiner för remisshantering.	Verksamhetschef/ skolläkare/skolsköterska	Nat. databas saknas				
Finns rutin för signering?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?		Verksamhetschef/ skolläkare/skolsköterska	Nat. databas saknas				
Finns rutin för remisshantering?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?		Verksamhetschef/ skolläkare/skolsköterska	Nat. databas saknas				
Finns rutin för "kontrollelever" inom EMI? (Milerad & Lindgren, 2014).	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?		Verksamhetschef/ skolläkare/skolsköterska	Nat. databas saknas				
Erbjuds alla elever hälsobesök i enlighet med skollagen (SFS 2010:800)?	–	Andel (%) genomförda hälsobesök i förskoleklass hos skolläkare?	Enligt skollagen (SFS 2010:800) skall alla elever i grundskolan och gymnasieskolan under skoltiden erbjudas hälsobesök. Vägledning för elevhälsan stödjer lagen (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Skolsköterska/ patientjournal	EMQ		–	*	*Andel (%)
	–	Andel (%) genomförda hälsobesök i förskoleklass hos skolsköterska?		Skolsköterska/ Patientjournal	EMQ		–	*	*Andel (%)
	–	Andel (%) genomförda hälsobesök i skolår 4?		Skolsköterska/ Patientjournal	EMQ		–	*	*Andel (%)
	–	Andel (%) genomförda hälsobesök i skolår 7/8?		Skolsköterska/ Patientjournal	EMQ		–	*	*Andel (%)
	–	Andel (%) genomförda hälsobesök i Gy 1?		Skolsköterska/ Patientjournal	EMQ		–	*	*Andel (%)
	–	Andel (%) genomförda hälsobesök för nyanlända elever?		Skolsköterska/ patientjournal	Nat. databas saknas		–	*	*Andel (%)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/författningar/styrdokument	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns rutin för sammanställning av hälsodata från hälsobesök på grupp nivå?	Sammanställs hälsodata på grupp nivå?	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/ skolläkare/ skolsköterska	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/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ				
Erbjuds vaccinationer i enlighet med nationella allmänna vaccinationsprogrammet?	–	Antal genomförda vaccinationer på individuell ordination?	Vaccinationer ska erbjudas enligt Folkhälsomyndighetens föreskrift om vaccination av barn (HSLF-FS 2016:51; Folkhälsomyndighetens vägledning för vaccination av barn och ungdomar, 2017-01-25).	Skolsköterska/ Patientjournal	Vaccinations- Registret		–	*	*Antal
	–	Andel (%) genomförda MPR vaccinationer enligt nationella allmänna vaccinationsprogrammet?		Skolsköterska/ Patientjournal	Vaccinations- Registret		–	*	*Andel (%)
	–	Andel (%) genomförda HPV vaccinationer enligt nationella allmänna vaccinationsprogrammet?	För att vara behörig att ordinera läkemedel för vaccination i enlighet med de vaccinationsprogram som finns skall sjuksköterskan ha genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller annan likvärdig utbildning.	Skolsköterska/ Patientjournal	Vaccinations- Registret		–	*	*Andel (%)
	–	Andel (%) genomförda dT <sub>p</sub> vaccinationer enligt nationella allmänna vaccinationsprogrammet?	Verksamhetschefen ansvarar för bedömning av om utbildningarna motsvarar specialistutbildningarna. Bedömningen skall dokumenteras i den lokala instruktionen för läkemedelshantering (Behörighet regleras i (SOSFS 2000:1) med ändringsföreskrifter HSLF-FS 2016:88).	Skolsköterska/ Patientjournal	Vaccinations- registret		–	*	*Andel (%)
	–	Andel (%) fullvaccinerade i skolår 9?		Skolsköterska/ patientjournal	EMQ		–	*	*Andel (%)
Har verksamheten planerad mottagning utöver ordinarie hälsobesök i FK, skolår 4, 7/8, Gy 1?	–	Antal planerade mottagningsbesök hos skolsköterskan?	Skolsköterskans mottagningsverksamhet är en del i elevhälsans generella hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Skolsköterska/ patientjournal	Nationell databas saknas		–	*	*Antal
	–	Antal planerade mottagningsbesök hos skolläkaren?		Skolsköterska/ patientjournal	Nationell databas saknas		–	*	*Antal
Har skolsköterskan öppen mottagning?	–	Antal spontana besök vid öppen mottagning hos skolsköterskan?		Skolsköterska/ patientjournal	Nationell databas saknas		–	*	*Antal



# Elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan – Kvalitetsmätt

För strukturmått (S)

1(1)

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

## Referenser

- Asplund, K. (2014). Kvalitetsmätning inom hälso- och sjukvården. I G Jakobsson Ekman, B Lindahl & A Nordin (Red). *Nationella kvalitetsregister i hälso- och sjukvården* (s.25-37). Karolinska institutet: University Press.
- Bojestig, M. & Klintberg, B. (2014). Kvalitetsregister i ledning och styrning. I G Jakobsson Ekman, B Lindahl & A Nordin (Red). *Nationella kvalitetsregister i hälso- och sjukvården* (s.64-71). Karolinska institutet: University Press.
- Folkhälsomyndigheten. (2017). Vaccination av barn och ungdomar. Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer. Andra utgåvan, 2017-01-25. [www.folhalsomyndigheten.se](http://www.folhalsomyndigheten.se)
- Milerad, J., & Lindgren, C. (2014). *Evidensbaserad elevhälsa*. Studentlitteratur. Lund.
- Milread, J., Swensson, M., & Solders Wändahl, Y. (2016). *Leda och organisera medicinsk elevhälsa. Handbok för vårdgivare, skolläda och verksamhetschefer*. Studentlitteratur. Lund.
- Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats, EMQ. (2014). Ansökan.
- Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats, EMQ. (2016). Ansökan.
- Peterson, A. (2015). Doktorsavhandling. *Learning and understanding for quality improvement under different conditions - An analysis of quality registry-based collaboratives in acute and chronic care*. Jönköping University, School of Health and Welfare.
- Skolverket. (1994). *Skolhälsovården – en utvärdering "Nära och gratis"*. Skolverkets Rapport Nr 53. Stockholm.
- Skolverket. (2010). *Målgruppen för grundskola, gymnasieskola och särskild utbildning för vuxna*. Stockholm.
- Socialstyrelsen. (2009). *Nationella indikatorer för God vård*. Socialstyrelsens hemsida (senast uppdaterad). [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2017-07-05]
- Socialstyrelsen. (2010). *Att mäta kvalitet i skolhälsovårdens/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa*. Socialstyrelsens hemsida (senast uppdaterad). [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2017-07-05]
- Socialstyrelsen. (2011). *Utvecklingsområden för mödra- och barnhälsovård samt elevhälsa – en kartläggning av professionernas önskemål om riktlinjer eller annan vägledning*. [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2017-07-05]
- Socialstyrelsen. (2012). *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*. [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2017-07-05]
- Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. [Elektronisk] Tillgänglig: ><http://www.socialstyrelsen.se/><. [2017-07-05]
- SOU. (2010). *Se, tolka och agera – allas rätt till en likvärdig utbildning*. Statens offentliga utredningar, SOU 2010:95. Stockholm.
- Thor, J., Peterson, A. & Lindahl, B. (2014). Kvalitetsregistrens roll i förbättringsarbete. I G Jakobsson Ekman, B Lindahl & A Nordin (Red). *Nationella kvalitetsregister i hälso- och sjukvården* (s.50-63). Karolinska institutet: University Press.
- Willman, A., & Idvall, E. (2007). Kvalitet i hälso- och sjukvården. I E Idvall (red), *Kvalitetsindikatorer inom omvårdnad*. Svensk sjuksköterskeförening. Stockholm: Gothia Förlag.