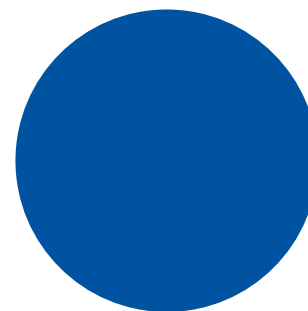


**RIKSFÖRENINGEN FÖR SKOLSKÖTERSKOR  
OCH SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING**



## **KOMPETENSBEKRIVNING**

**KOMPETENSBEKRIVNING FÖR SKOLSKÖTERSKA  
INOM ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS, EMI**

# INNEHÅLL

<b>3</b>	<b>Förord</b>
<b>4</b>	<b>Syfte</b>
<b>5</b>	<b>Bakgrund</b>
6	Vetenskap
6	Omvårdnad
6	Folkhälsovetenskap
6	Skolsköterskans roll i en samordnad vårdkedja
7	Kompetensområde
7	Hälsundersökning
8	Vaccinationsverksamhet
8	Vårdgivare/lagstiftning
8	Samverkan
9	Förbättringsarbete
<b>10</b>	<b>Arbetsprocess</b>
<b>10</b>	<b>Arbetsgrupp</b>
<b>11</b>	<b>Kärnkompetenserna</b>
12	Personcentrerad vård
13	Samverkan i team
14	Evidensbaserad vård
15	Förbättringskunskap för kvalitetsutveckling
16	Säker vård
17	Informatik
<b>18</b>	<b>Referenser</b>



# FÖRORD

Första utgåvan av *Kompetensbeskrivning för skolsköterskor* färdigställdes år 2011. Uppdraget för *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats* gavs av Riksföreningen för skolsköterskor till huvudansvarig, Marina Lundquist, Örebro universitet.

En revidering sker i enlighet med att lagstiftning, riktlinjer och vägledning uppdaterats (Socialstyrelsen, 2014). Begreppet skolhälsovård har också ändrats i skollagen till "elevhälsans medicinska insats" (SFS 2010:800). Syftet med kompetensbeskrivningen är att utgöra ett stöd för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats (EMI), vårdgivare och lärosäten genom att förtydliga värdet, behovet, kunnandet och kompetensen av skolsköterska inom EMI.

*Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats* utgår från de sex kärnkompetenserna inom sjuksköterskans specialistområden (personcentrerad vård, samverkan i team, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, evidensbaserad vård, säker vård och informatik). Kärnkompetenserna har bedömts som speciellt betydelsefulla för kunnandet hos skolsköterska inom EMI för att uppnå en god och säker vård. Kärnkompetenserna är också centrala för att planera, genomföra, utvärdera och kunna utveckla verksamheten. Intentionen är att skapa en förståelse för behovet av efterfrågad kompetens hos professionen. Kompetensbeskrivningen beskriver det unika i kompetensområdet för skolsköterska inom EMI. Kompetensbeskrivningen har också utformats med utgångspunkt från flera av Svensk sjuksköterskeförenings skrifter och har sin grund i aktuell forskning, lagstiftning samt nationella styrdokument. Riksföreningen för skolsköterskor stödjer lärosäten för att utforma en specialistsjuksköterskeexamen för skolsköterskor.

Dokumentet finns tillgängligt på Riksföreningen för skolsköterskors hemsida, [www.skolskoterskor.se](http://www.skolskoterskor.se) och Svensk Sjuksköterskeförenings hemsida, [www.swenurse.se](http://www.swenurse.se)

Tack till alla skolsköterskor, verksamhetschefer inom EMI och lärosäten som under åren hört av sig med värdefulla synpunkter.

April 2016

**Marina Lundquist**

Specialistsjuksköterska, universitetsadjunkt, Örebro universitet

## SYFTE

Syftet med kompetensbeskrivningen är att utgöra ett stöd för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats (EMI), vårdgivare och lärosäten genom att förtydliga värdet, behovet och kompetensen av skolsköterska inom EMI.

### Tillämpning av kompetensbeskrivningen bidrar till att:

- Klargöra rollen som skolsköterska inom EMI och dess kompetensområde och ansvar i utvecklingen av omvårdnaden/vården, det hälsofrämjande och förebyggande arbetet och den medicinska kompetensen
- Klargöra vad skolsköterska inom EMI ska kunna mot bakgrund av kärnkompetenserna
- Utgöra ett stöd för vårdgivare som ansvarar för att säkerställa den kompetens inom EMI<sup>1</sup> som behövs för att kunna erbjuda en god och säker omvårdnad/vård för elever
- Utgöra ett stöd för vårdgivaren i samband med medarbetarsamtal, utvecklingssamtal och lönesamtal
- Stödja landets lärosäten i utformning, planering och genomförande av utbildningar till specialistsjuksköterska inom EMI

<sup>1</sup> EMI omfattar kommunal, privat och statlig verksamhet, (se ovan).

<sup>2</sup> I föreliggande dokument avser Specialistsjuksköterska: specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar och specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska (SFS, Högskoleförordning (1993:100) (Se sid 5)

## BAKGRUND

Kompetensbeskrivningen är ett stöd för vårdgivare, lärosäten samt i yrkesrollen som skolsköterska inom EMI och för progressionen av det vetenskapliga kunskapsområdet för professionen och inom verksamheten. Riksföreningen anser att chefer och ledare inom elevhälsan på alla nivåer bör engagera sig i kvalitetsutveckling av omvårdnad (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Kompetensbeskrivningen är också ett stöd vid utformning och utveckling av utbildningen till specialistsjuksköterska<sup>2</sup> inom elevhälsans medicinska insats där Riksföreningen också stödjer lärosäten för att utforma en specialistsjuksköterskeexamen för skolsköterskor.

Kompetensbeskrivningen utgår bland annat från centrala värden såsom respekt för det sårbara, värdighet, integritet och självbestämmande/autonomi (Svensk sjuksköterskeförening, 2014b). International Council of Nurses (ICN):s etiska kod för sjuksköterskor beskriver ansvarighetsområden som att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. Omvårdnaden ska ges respektfullt oberoende av ålder, hudfärg, tro, kulturell eller etnisk bakgrund, funktionsnedsättning eller sjukdom, kön, sexuell läggning, nationalitet, politiska åsikter eller social ställning (Svensk sjuksköterskeförening, 2014c). Därtill belyser Svensk sjuksköterskeförening omvårdnad utifrån fyra kunskapsområden som forskning, etik, utbildning och kvalitet med fokus på att leda, utveckla och nyttiggöra kunskapsområdet vilket relaterar till den verksamhet och komplexitet som skolsköterskan verkar inom. Riksföreningen menar att skolsköterska inom EMI har ett eget professionellt ansvar för att beskriva, följa upp och lära av resultaten i arbetet och på så sätt bidra till kvalitetsutvecklingen inom verksamheten. Andersson (2013) beskriver att inom hälso- och sjukvården omfattar omvårdnadsinsatserna en stor del av verksamheten. Insatserna har en betydande inverkan på vårdens resultat på individnivå och på en mer övergripande nivå vid förbättringsarbete och utvärdering av vårdens resultat. Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insatser, EMQ, belyser att nationella kvalitetsregister

används för kvalitetsutveckling, uppföljning och forskning inom hälso- och sjukvården samt att synliggöra skillnader avseende kvalitet och patientsäkerhet mellan vårdgivare eller olika delar av landet (Ansökan EMQ, 2015). Peterson (2015) visar på att patienter inte alltid får den hälso- och sjukvård om de borde erhålla enligt "best practice" och nationella riktlinjer. Peterson menar även att det finns stor förmåga och kapacitet i kvalitetsregistren att utgöra ett stöd i förbättringsarbete.

En historisk återblick på skolsköterskans profession visar att samhällsförändringar förde med sig att barnets situation och hälsa kom i fokus. Den första skolsköterskan anställdes år 1919 i Stockholm med hygien och hälsofrågor som prioriterade områden. År 1944 fick landets samtliga skolor möjlighet att anställa både skolläkare och skolsköterskor. För sjuksköterskor blev skolhälsovård ett nytt och lagstadgat arbetsområde inom skolan och skolsköterskan skulle i första hand värna om hälsan och arbeta förebyggande. Vaccinationer har funnits inom verksamheten sedan 1950-talet och vaccinationsprogrammet har ändrats över tid. I slutet av 1990-talet kom de psykiska och psykosociala hälsoproblemen att öka. Skolhälsovården och numera elevhälsans medicinska insats har haft stor betydelse för att förebygga sjukdomar och främja en god hälsa för barn och ungdomar och är idag en respekterad och välkänd verksamhet (Clausson & Morberg, 2012). Backlund (2007) visar att skolsköterskors arbete till stor del upptas av vaccinering, hälsokontroller och mottagningsarbete.

Konventionen om barns rättigheter antogs år 1989 och innehåller ett flertal rättigheter för barn. Särskild hänsyn tas till barns utsatthet och sårbarhet vilket visas i de rättigheter som syftar till att ge barn skydd mot utnyttjande och övergrepp. Rättigheterna är inriktade mot individen och handlar om barns rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda. Uttryck ges för att barn ska respekteras och att barn domen är värdefull och därför ska värnas ([www.regeringen.se](http://www.regeringen.se)).

## Vetenskap

En specialistsjuksköterskeexamen leder till fördjupande kunskaper i omvårdnad, biomedicin, vetenskaplig metodik, pedagogik, hälsa och ledarskap. Specialistsjuksköterskan har förmåga till självständigt arbete, ett vetenskapligt synsätt, ett mångkulturellt kunnande, systemtänkande, etiska bedömningar och professionellt ansvar (Svensk sjuksköterskeförening, 2010).

## Omvårdnad

Omvårdnadsforskningen ger ett vetenskapligt underlag för god vård och forskningsområdet syftar till att göra vården bättre, säkrare och mer jämlik för individen (Svensk sjuksköterskeförening, 2014d). Skolsköterskans arbete grundas i omvårdnad vilket omfattar både det vetenskapliga kunskapsområdet och mötet med elever och deras familjer (Garmy, 2016).

Omvårdnad är ett självständigt kunskapsområde som sjuksköterskan ansvarar för och målet är att eleven ska vara självständig och oberoende så långt det är möjligt samt uppleva hälsa. Specialistsjuksköterskan ska vara specialist i omvårdnad och ansvara för att identifiera områden som behöver förbättras, säkerställa en god kvalitet i omvårdnaden samt att arbeta för att vården är säker. Specialistsjuksköterskan har ett professionellt ansvar för att leda och utforma omvårdnadsarbetet utifrån bästa tillgängliga kunskap, systematiskt leda, prioritera och samordna vårdarbetet i teamet utifrån medarbetarnas kompetenser (Svensk sjuksköterskeförening, 2014d; 2010).

Riksföreningen menar att om verksamheten ska uppnå hög omvårdnadskvalitet är ett utvecklat interprofessionellt teamarbete viktigt (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Socialstyrelsen (2014) belyser att en samlad elevhälsa skapar förutsättningar för arbetssätt med hög grad av samverkan mellan skolsköterska och personal inom elevhälsan och övriga personalgrupper. Omvårdnadsforskning anser Svensk sjuksköterskeförening (2014d) med fördel kan bedrivas i samverkan med andra kunskapsområden.

## Folkhälsovetenskap

Folkhälsovetenskap är en tvärvetenskap som innefattar kunskaper från flera traditionella vetenskapsområden som på olika sätt studerar människa, hälsa, miljö och samhälle. Folkhälsovetenskapen bidrar med kunskap om befolkningens hälsa, hälsans bestämningfaktorer och folkhälsoarbete. Inom folkhälsoarbete kan två delar urskiljas som att förebygga sjukdom och att främja hälsa. Det innefattar systematiska, målinriktade, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser för att åstadkomma en god och jämlik hälsa och en hälsa för hela befolkningen (Svensk sjuksköterskeförening, 2008). Skollagen (SFS 2010:800) reglerar att elevhälsan främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande.

## Skolsköterskans roll i en samordnad vårdkedja

Elevhälsans medicinska insats, EMI är en fortsättning på mödra- och barnhälsovårdens hälsoövervakningsprogram och huvudmannens ansvar övertas när eleven börjar i skolår 1. Elever i förskoleklass har annan huvudman men är inom skolans verksamhet och följer EMI:s regleringar. Skollagen anger att alla elever från förskoleklass till och med gymnasieskola har rätt till elevhälsa vilken ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Det ska finnas tillgång till skolläkare och skolsköterska. Arbetet ska vara förebyggande, hälsofrämjande och stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål (SFS 2010:800).

Warne (2013) belyser att skolan skapar stödjande förutsättningar för elevernas hälsa och lärande. Eleverna såg inte hälsa och lärande som två spår utan beskriver det som synergieffekter åt båda håll. Socialstyrelsen (2014) beskriver att lärandet främjas av det hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbete som professionen utför. Det kompletterar primärvårdens och specialistvårdens insatser.

Riksföreningen menar att betydelsen av en ständig kommunikation mellan vårdnivåerna är viktig i syfte att maximera bedömning, behandling, åtgärder och utvärdering samt begränsa resurserna för respektive vårdnivå (Ansökan, EMQ, 2015).

Riksföreningen för skolsköterskor belyser att det är främst inom tre områden som skolsköterska inom EMI är verksam, ofta med en integration mellan områdena; klinik, verksamhet och akademi. Professionen innehar tjänster som skolsköterska med ledningsuppdrag som verksamhetschefer och vårdutvecklare som kan vara akademiskt knutna till universitet eller högskola som kliniska adjunkter, kliniska lektorer, gästlärare, forskare, doktorander eller professorer. Då i kombination med den kliniska och administrativa rollen.

### Kompetensområde

Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom EMI utgår från högskoleförordningens (SFS 1993:100) reglering för examina för specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska samt specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Det innebär att besitta sådan kunskap som krävs för att ansvara för hälsoundersökning och vaccinationsverksamhet (SFS 1993:100).

Skolsköterska inom EMI har två huvudsakliga ansvarsområden mot bakgrund av (SFS 1993:100) vilka är hälsoundersökning och vaccinationsverksamhet inom elevhälsans medicinska insats.

Reuterswärd och Lagerström (2010) anger tre aspekter som viktiga för skolsköterskans hälsofrämjande arbete vilka är organisation, stöd och kunskap. Clausson (2008) visar att skolsköterskans bedömning av den fysiska hälsan grundas på hälsokontroller och hälsosamtal. Garmy (2016) beskriver att det finns program för att förebygga depressiva symptom hos ungdomar men önskvärt framöver är att ha ett mer enhetligt utgångsläge för hur elever mår samt att fler pojkar deltar. Golsäter (2012) illustrerar att hälsosamtalen är en del av skolans hälsofrämjande arbete och att utmaningen ligger i att anpassa varje hälsosamtal utifrån elevens egna behov och önsningar. Att använda nationella hälsoverktyg menar Golsäter kan vara ett sätt att utveckla hälsosamtalen och möjliggöra nationella sammanställningar i det hälsofrämjande arbetet på lokal och nationell nivå. Ståhl (2012) belyser däremot att det är viktigt att dokumentera hälsa utifrån en helhetssyn så att det fysiska såväl som det psykosociala perspektivet inkluderas

vilket regleras av lagar, nationella riktlinjer och basprogram. Ståhl menar att dokumentationen ska ske utifrån ett standardiserat språk. Forskningen av Clausson (2008), Garmy (2016), Golsäter (2012) och Ståhl (2012) överensstämmer med syftet för Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats, EMQ.

### Hälsoundersökning<sup>3</sup>

Skolsköterska inom EMI har en central roll inom det hälsofrämjande- och förebyggande arbetet och omvårdnadens huvudsakliga mål är hälsa utifrån den enskilde elevens perspektiv. Utifrån SFS (1993:100) ska skolsköterskan visa sådan kunskap som krävs för att ansvara för hälsoundersökning.

Skolsköterskan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande mot bakgrund av att främja fysisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa. Det förebyggande arbetet handlar om att minska risken för ohälsa samt minska riskfaktorer och stärka skyddsfaktorerna för eleven. Planeringen av det förebyggande arbetet utgår från kunskapen om vad som orsakar ohälsa och vilka faktorer som kan leda till ohälsa eller svårigheter med att nå utbildningens mål (SFS 2010:100; Socialstyrelsen, 2014). Hälsofrämjande omvårdnad utgår från att elever är kapabla till hälsa och välbefinnande oavsett sjukdom och ohälsotillstånd.

Riksföreningen menar att insatserna förutsätts utgå från ett förhållningssätt som genomsyras av dialog, delaktighet och jämlikhet i mötet med eleven (Svensk sjuksköterskeförening, 2008; 2010).

Skolsköterska inom EMI har sin kunskapsbas i det kliniska arbetet med färdighet och förmåga att initiera, genomföra samt utvärdera hälsofrämjande och förebyggande arbete. Genom sin fördjupade kunskap har skolsköterska inom EMI en förmåga att självständigt bedöma, planera, genomföra och utvärdera de åtgärder som behövs för att främja den fysiska, psykiska och sociala hälsan. Därtill förebygga uppkomsten av sjukdom och sjukdomskomplikationer, vilket regleras i högskoleförordningen (SFS 1993:100). Skollagen (SFS 2010:800) anger att varje elev i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller/hälso-

undersökning<sup>4</sup>. Varje elev i gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök som innefattar en allmän hälsoundersökning. Eleven ska dessutom mellan hälsobesöken erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsoundersökningar.

### Vaccinationsverksamhet

Sjuksköterska med adekvat specialistutbildning för arbete inom elevhälsans medicinska insats (specialistutbildning till distriktsköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar) visar sådan kunskap som krävs för att ansvara för vaccinationsverksamhet (SFS 1993:100).

Riksföreningen rekommenderar att skolsköterska inom verksamheten har de utbildningar som föreskrivs i högskoleförordningen (SFS 1993:100) mot bakgrund av att ansvara för vaccinationsverksamheten. Verksamheten ska erbjuda vaccination i enlighet med vaccinationsprogram<sup>5</sup>, avsteg från vaccinationsprogrammet får göras genom ordination av läkare inom barnhälsovården eller elevhälsan. Det kan vara vaccinationer till exempelvis nyanlända (HSLF-FS 2015:6; HSLF-FS 2015:13).

Sjuksköterska som antingen har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar är behörig att ordinera läkemedel för vaccination. När en sjuksköterska genomgått en utbildning som är likvärdig med någon av specialistutbildningarna är det verksamhetschefen som skall ansvara för att göra en bedömning om utbildningarna motsvarar specialistutbildningarna. Bedömningen skall dokumenteras i den lokala instruktionen för läkemedelshandling (HSLF-FS 2015:11; SOSFS 2000:1). Grandahl et al. (2014) belyser att vaccinationer är en viktig del av arbetet.

<sup>3</sup> I föreliggande dokument innebär hälsoundersökning att hälsosamtal och hälsobesök är inkluderat i hälsoundersökningen. (Se sid 7).

<sup>4</sup> Skollagen (SFS 2010:800) anger hälsokontroller, Riksföreningen väljer att använda begreppet hälsoundersökning där skollagen anger hälsokontroller. (Se sid 7).

<sup>5</sup> Riksföreningen har kännedom om att våren 2016 kommer föreskrifterna gällande vaccinationsprogram att uppdateras. (Se ovan).

### Vårdgivare/lagstiftning

Vårdgivaren ansvarar för att ledningen av hälso- och sjukvården är organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Att det finns en verksamhetschef som ansvarar för elevhälsans medicinska insats och en anmälningsansvarig enligt Lex Maria. Skolsköterska inom EMI är hälso- och sjukvårdspersonal med legitimation och regleras av flera regelverk och har att förhålla sig till lagstiftning och styrdokument både inom hälso- och sjukvården och utbildningsväsendet (Socialstyrelsen, 2014; Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 1982:763; Patientlagen, SFS 2014:821; Patientsäkerhetslagen, SFS2010:659; Skollagen (SFS 2010:659).

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) anger att hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överrensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Riksföreningen menar att skolsköterska inom EMI ska kunna förhålla sig till förekommande lagstiftning inom verksamheten, forskning och att det ska finnas verksamhetschef och anmälningsansvarig enligt Lex Maria för verksamheten.

### Samverkan

En väl fungerande samverkan förutsätter styrning, struktur och samsyn (Socialstyrelsen, 2014). Morberg (2008) visar att professioner på olika nivåer inom skolan hade bristande eller ringa kunskap om skolsköterskans kompetens och dess uppdrag och att professionen reglerades av hälso- och sjukvårdens lagstiftning. Socialstyrelsen (2014) menar att samverkan, samarbete och samordning är förutsättningar i arbetet med elevhälsan och att skolsköterska inom EMI samverkar med övriga personalgrupper inom skolan, andra skolformer, elever och deras vårdnadshavare.

Grunden i samarbetet med eleverna och/eller deras vårdnadshavare är att utveckla en dialog och därmed skapa en tillitsfull relation. Elevhälsans insatser ska ha fokus på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på alla nivåer eller med riktade insatser till enskild elev. Elevhälsans interna samverkan sker på tre nivåer, dels inom elevhälsan, dels med rektor och lärare i syfte att tidigt upptäcka elever med behov av stöd. Genom att elevhälsans profes-



sioner, utifrån sina kompetenser, bidrar med specifika kunskaper genom tvärvetenskaplig samverkan skapar det förutsättningar för att ge varje elev så goda förutsättningar som möjligt. Samverkan sker också med hälso- och sjukvården, socialtjänst och andra aktörer där skolsköterska inom EMI bedömer att kompetens från andra professioner är nödvändig mot bakgrund av ärendet. Samverkan kan också ske från hälso- och sjukvården till skolsköterska eller elevhälsoteamet (Socialstyrelsen, 2014).

Skolan är en viktig arena för främjande av psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa. Sambandet mellan lärande och psykisk hälsa är ett centralt område för elevhälsan. Där har den psykiska hälsan stor betydelse för skolprestationer, välbefinnande och möjlighet att fungera i skolan miljö. Skolans miljöer är viktiga för elevernas lärande och trygghet. Skolan ska erbjuda varje elev en god arbetsmiljö vilket skapar förutsättningar för lärande, personlig utveckling och en trygg miljö som är fri från utsatthet och innebär minimala skaderisker. Skolsköterska inom EMI deltar i skolans systematiska arbetsmiljöarbete. Skolans arbetsmiljö kan främja skolnärvaro eller bidra till att skolnärvaro uppstår och att elevhälsan är delaktig i arbetet (Socialstyrelsen, 2014).

## Förbättringsarbete

Hälso- och sjukvården är en komplex verksamhet med höga förväntningar på patientsäkerhet och god vård. Riksföreningen stödjer kvalitetsutvecklingen inom verksamheten vilket innebär att organisationen har strukturer och processer för att mäta kvalitet över tid (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Iström, Lundquist och Skoglund (2015) har för elevhälsans medicinska insats, EMI, utarbetat kvalitetsmått som mäter strukturer, processer och resultat inom verksamheten vilket leder till ökad kvalitet och patientsäkerhet på individ-, grupp- och organisationsnivå.

Iström, Lundquist och Skoglund (2015) anser också att det finns stora likheter med svenskt utvecklings- och förbättringsarbete baserat på mätningar i kvalitetsregister. Svensk sjuksköterskeförening (2015) menar dock att flera register saknar eller har få variabler för att mäta omvårdnads kvaliteten.

Skolsköterska inom EMI deltar i och leder utveckling samt förbättringsarbete inom verksamheten i samverkan med ledningen. Utifrån skolsköterskans fördjupade kunskap möjliggörs en utökad förmåga att identifiera förbättringsområden och genomföra förbättringsarbeten i enlighet med evidens och forskning. Peterson (2015) menar att det är en teamuppgift att arbeta med förbättringsarbete och att alla behöver vara delaktiga. Även ledningens stöd, acceptans från medarbetare samt resurser i form av tid är viktiga framgångsfaktorer.

Skolsköterska inom EMI och dess unika kunskaper beskrivs i föreliggande kompetensbeskrivning genom de sex kärnkompetenserna (personcentrerad vård, samverkan i team, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, evidensbaserad vård, säker vård och informatik) sett från elevhälsans medicinska perspektiv.

De sex kärnkompetenserna har utarbetas av Institute of Medicine of the National Academies (IOM, 2003) och Quality and Safety Education for Nurses (QSEN, 2007) vilka är nödvändiga för professionen och dess progression till specialistsjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening, 2010; Sherwood och Barnsteiner, 2013). Svensk sjuksköterskeförening och Svenska läkarsällskapet har beskrivit teamarbete och förbättringskunskap som är två av kärnkompetenserna och dess betydelse för vårdprofessionernas arbete med god och säker vård (Svensk sjuksköterskeförening, 2013).

Kärnkompetenserna tillämpas på lärosätenas utbildningar på grund- eller avancerad nivå men Riksföreningen menar att kärnkompetenserna är av stort intresse för yrkesverksamma sjuksköterskor och ledare (Sherwood & Barnsteiner, 2013).

Kärnkompetenserna har utvecklats i en annan kontext men är generaliserbara och bidrar till utvecklingen av omvårdnaden och förbättringsarbetet inom elevhälsans medicinska insats. Utifrån varje kärnkompetens kan mål definieras för professionens kunskap, färdighet och förhållningssätt. Skolsköterska inom EMI har fördjupade kunskaper, färdigheter och förhållningssätt inom hälsofrämjande omvårdnad, medicinsk kompetens, vetenskaplig metod, pedagogik, hälsa samt ledarskap. Därigenom har skolsköterska inom EMI kompetensen att leda det kliniska arbetet i enhetlighet med kärnkompetenserna.

# ARBETSPROCESS

Styrelsen för Riksföreningen för skolsköterskor har gett uppdraget att revidera *Kompetensbeskrivningen* (2011) till Marina Lundquist, Örebro universitet, huvudansvarig för arbetet. Arbetet pågick från våren 2015 till våren 2016. Nationella riktlinjer, vetenskaplig evidens, facklitteratur, diskussioner och reflektioner i arbetsgruppen har legat till grund för arbetet.

## I ARBETSGRUPPEN

### I arbetsgruppen har följande personer ingått:

#### **Lundquist, Marina,**

*leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska, fil. mag., universitetsadjunkt, Örebro universitet. Styrelseledamot i Riksföreningen för skolsköterskor.*

#### **Iström, Birgitta,**

*leg sjuksköterska, specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska, t.f. chef EMI, Stenungsund. Styrelseledamot i Riksföreningen för skolsköterskor*

#### **Sundbom, Eva,**

*leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska och specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar. Skolsköterska i Luleå kommun. Styrelseledamot i Riksföreningen för skolsköterskor.*

### Arbetsgruppen har konsulterat följande personer:

**Wedahl, Birgitta,** Svensk sjuksköterskeförening.

**Moegelin, Ing-Marie,** Svensk sjuksköterskeförening.

**Styrelsen** för Riksföreningen för skolsköterskor.

**Fredin, Agnetha,** leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats, Kristianstads kommun. Styrelseledamot i Riksföreningen för skolsköterskor.

**Stenhammar, Christina,** leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, med. doktor, verksamhetschef för Centrala elevhälsan, Uppsala kommun. Styrelseledamot i Riksföreningen för skolsköterskor.

### Nationella referensgruppen:

**Mats Eriksson,** leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska, med. dr, professor med inriktning mot pediatrik omvårdnad, Örebro universitet.

**Ylva Fredholm Ståhl,** leg sjuksköterska, specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska, fil.dr, lektor, Jönköping University.

**Karin Jackson,** leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska och specialistsjuksköterska med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, med.dr, lektor, Örebro universitet.

**Marina Reuterswärd,** leg. sjuksköterska, specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska, med. master, universitetsadjunkt, Karolinska institutet.

**Stina Thorstensson,** leg. barnmorska, specialistsjuksköterska, fil.dr, lektor. Programansvarig för skolsköterskeprogrammet, Högskolan i Skövde.

## KÄRNKOMPETENSERNA

Kompetensbeskrivningen redogör för skolsköterska inom EMI:s arbete utifrån de sex kärnkompetenserna i syfte att stödja och främja elevens hälsa. Sherwood och Barnsteiner (2013) beskriver kärnkompetenserna och definierar mål för varje kärnkompetens utifrån studenternas kunskap, färdigheter och förhållningsätt vilket krävs för att förbättra kvaliteten för professionen inom akademi och klinisk verksamhet.

Kärnkompetenserna är generaliserbara, enkla att applicera och bidrar till utvecklingen av omvårdnaden och förbättringsområdet inom elevhälsans medicinska insats och klargör vad skolsköterska inom EMI ska kunna inom området.

*Kunskap* utgörs av strukturen och är ett stöd för vårdgivaren att säkerställa hög kompetens inom EMI och klargöra rollen för skolsköterskan. *Färdigheter* speglar processen och *Förhållningsätt* är värdegrunden för skolsköterska inom EMI och dess verksamhet.

Färdigheter och förhållningssätt utgör också ett stöd för vårdgivaren i samband med medarbetar-, utvecklings- och lönesamtal. Kunskap, färdigheter och förhållningsätt beskrivs schematiskt på följande sidor.

Förhållningssättet intas av professionen och belyser kunnandet inom området. Varje del läses separat och inte i en linjär följd men ska ses som en helhet utifrån respektive kärnkompetens.



# PERSONCENTRERAD VÅRD

**Skolsköterska inom EMI ska kunna** ansvara för en personcentrerad omvårdnad/vård vilket förutsätter att eleven och/eller dess vårdnadshavare betraktas som en person som är expert på sin upp-

levelse och vardag med respekt för dennes önskemål, värderingar och behov. Personcentrerad vård beaktar elevens unika behov och ger skolsköterskan resurser för att uppnå önskat resultat.

## Kunskap

**Kunna** identifiera, planera och motivera omvårdnadsprocessen inom EMI med utgångspunkt från elevens och/eller dess vårdnadshavares upplevelser sett i perspektivet av fysisk-, psykisk-, sociokulturellt- och existentiellt omvårdnadsbehov samt utifrån ålder, genus, kulturell och socioekonomisk bakgrund

**Kunna** identifiera, stödja och möjliggöra optimal delaktighet för elev och/eller vårdnadshavare i vårdkontakten

**Kunna** identifiera, stödja och använda elevens och/eller vårdnadshavares förmågor genom att främja deras egna resurser så att de kan hantera sin situation och främja egenvård utifrån hälsa och sjukdom

**Kunna** skapa och formulera en utvecklingsanpassad och relevant information och undervisning till elev och/eller dess vårdnadshavare. Förklara och förvissa sig om att elev och/eller dess vårdnadshavare har förstått given information och undervisning

**Kunna** identifiera och argumentera för elev som inte själv uttrycker informationsbehov och för elev i riskzon för utsatthet eller destruktivitet

## Färdigheter

**Kunna** identifiera och tillgodose eleven och/eller vårdnadshavaren utifrån uppdraget mot bakgrund av önskemål, värderingar och behov

**Kunna** kommunicera och i samråd med elev/vårdnadshavare kunna se elevens värderingar, önskemål och uttryckta behov till andra inom professionen, elevhälsoteamet och andra aktörer

**Kunna** utforma och utveckla personcentrerad omvårdnad/vård med lyhördhet och respekt för olikheter

## Förhållningssätt

**Kunna** bevara elevens integritet och värdighet utifrån etnisk, kulturell och social bakgrund

**Kunna** ha ett respektfullt och empatiskt förhållningssätt vilket genomsyras av dialog, delaktighet och jämlikhet i mötet med eleven

**Kunna** stödja, respektera och uppmuntra individuella uttryck för elevens önskemål och behov



# SAMVERKAN I TEAM

**Skolsköterska inom EMI ska kunna** bidra med kunskap för samverkan i tvärprofessionella team. Samverkan i team innebär att överbygga kompetenser, främja kontinuiteten samt skapa en öppen kommunikation, ömsesidig respekt och gemensamt beslutsfattande för att uppnå omvårdnad/vård av hög kvalitet och patientsäkerhet med helhetssyn. Skolsköterska inom EMI regleras av lagstiftningen både inom hälso- och sjukvårdsväsendet och

utbildningsväsendet vilket innebär beaktande av teamet mot bakgrund av vilken lagstiftning som har legitimitet. Yrket är skiftande och ställer stora krav på självständigt arbete utifrån ett professionellt kunnande samt i samverkan med andra professioner. Skolsköterskor är ansvariga för såväl sin egen yrkesutövning som för samordning av vården.

## Kunskap

**Kunna** samverka tillsammans med andra i en interprofessionell miljö kring ett definierat problem  
**Kunna** utveckla och delge andra i teamet skolsköterskans kompetens  
**Kunna** skapa, formulera, utföra och delge omvårdnaden/vården, den hälsofrämjande omvårdnaden och den medicinska kunskapen inom skolan på olika nivåer. Det sker mot bakgrund av att stödja elevens utveckling och mot utbildningens mål  
**Kunna** identifiera behov och samverka med andra professioner utanför elevhälsans medicinska insats som stöd för att underlätta elevens vårdkedja utifrån kontinuitet, effektivitet och kvalitet  
**Kunna** identifiera behov och samarbeta med samhällets olika organisationer, myndigheter och frivilliga sammanslutningar

## Färdigheter

**Kunna** ta ställning och uppträda med integritet, konsekvens och respekt för andras åsikter  
**Kunna** fungera kompetent inom det egna kompetensområdet  
**Kunna** formulera och anpassa kommunikationsstilen efter teamets och situationens behov och välja kommunikation som minskar risker med maktfördelning  
**Kunna** påkalla och stödja kommunikation från övriga teamet  
**Kunna** föreslå och ta initiativ för att lösa konflikter  
**Kunna** tillämpa och implementera gällande lagstiftning

## Förhållningssätt

**Kunna** uppvisa en stödjande och tillåtande attityd där professioner vågar hämta inspiration, föreslå nya ideér och gå över professionella gränser  
**Kunna** skildra och värdesätta synpunkter från andra professioner i teamet  
**Kunna** relatera till och respektera olika kommunikationsstilar som används av elever och deras vårdnadshavare samt andra professioner  
**Kunna** föreslå och bidra till lösning av konflikter och oenighet

# EVIDENSBASERAD VÅRD

**Skolsköterska inom EMI ska kunna** använda de metoder som gör störst nytta för eleverna och är mest kostnadseffektiva med hänsyn till verksamhetens unika kontext. Därtill krävs att verksamheten implementerar kunskapen. Evidensbaserad vård innebär

att skolsköterska inom EMI använder metoder med bästa aktuella evidens i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Mot bakgrund av och med önskemål och värderingar från elev och/eller dess vårdnadshavare.

## Kunskap

**Kunna** värdera, jämföra, relatera till och använda evidens samt kunna undervisa elever, dess vårdnadshavare och andra professioner

**Kunna** värdera, jämföra, relatera till och använda aktuell forskning på nationell och internationell nivå samt implementera resultatet i verksamheten

**Kunna** identifiera, planera och motivera och integrera omvårdnad/vård, den hälsofrämjande omvårdnaden och den medicinska kompetensen i syfte att bevara, utbilda och utveckla verksamheten

**Kunna** identifiera och föra dialog med elev och/eller dess vårdnadshavare och medverka till att främja medvetna val kring hälsa. Exempel på metod att använda är motiverande samtal (MI)

## Färdigheter

**Kunna** värdera, jämföra, relatera till och använda aktuell forskning, lagstiftning samt nationella styrdokument

**Kunna** värdera, jämföra, relatera till aktuell forskning och evidens som berör det egna området/verksamheten

**Kunna** identifiera, uppmärksamma och framställa brister i gällande rutiner som kan medföra vårdskador för eleven

## Förhållningssätt

**Kunna** använda ett reflekterande och kritiskt förhållningssätt

**Kunna** värdera, värdesätta och relatera till betydelsen av att regelbundet ta del av relevanta vetenskapliga tidskrifter

**Kunna** relatera till och implementera kunskap som leder till nya metoder

# FÖRBÄTTRINGSKUNSKAP FÖR KVALITETSUTVECKLING

**Skolsköterska inom EMI ska kunna** använda statistik och data för att följa resultatet av omvårdnadsprocessen och använda förbättringsmetoder för att utforma och pröva förändringar för att kontinuerligt förbättra hälso- och sjukvårdssystemets kvalitet och säkerhet. Förbättringskunskap är ett organisatoriskt system som mäter och redovisar resultat över bland annat tid.

Skolsköterska inom EMI och dess verksamhetschef kan lära av och förstå resultatens variationer samt leda och styra utifrån dessa relaterat till struktur, process och resultat på såväl individ-, grupp- och organisationsnivå. Det kan ske på data från nationella kvalitetsregister på aggregerad och nationell nivå.

## Kunskap

**Kunna** identifiera, formulera och tillämpa strategier för att leda undervisning och kunskapsförmedling till elever, vårdnadshavare, skola, hälso- och sjukvård och övriga arenor

**Kunna** inneha kompetens för att initiera, utveckla, medverka i, leda utvecklingsarbete och implementering av forskningsresultat i det kliniska arbetet

**Kunna** utveckla, formulera verksamhetsmål, implementera och göra regelbundna uppföljningar av verksamhetens resultat och effekter kopplat till uppdraget

**Kunna** stödja, undervisa, handleda och bedöma studenter i verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

**Kunna** relatera till och implementera kunskap samt ansvara för kunskapsförmedling till elever, vårdnadshavare, skola, hälso- och sjukvård samt andra arenor

## Färdigheter

**Kunna** kontinuerligt analysera och utvärdera verksamheten utifrån termer av struktur, process och resultat med syfte att förbättra kvalitet och säkerhet

**Kunna** förstå, tillämpa och implementera insamling av kvalitativa och kvantitativa data relaterat till kvalitetsregister och förvissa sig om elevens medverkan i kvalitetsutvecklingen

**Kunna** identifiera, föreslå, medverka i och implementera forskningsarbete

**Kunna** utforma, bedöma och ta ställning till eget behov av kontinuerlig kompetensutveckling relaterat till uppdraget

**Kunna** tillämpa och implementera gällande lagstiftning

## Förhållningssätt

**Kunna** värdera och värdesätta kontinuerlig kvalitetsförbättring

**Kunna** värdera och implementera resultat från olika data gällande elevers hälsa och analyser samt tillvarata kunskapen

**Kunna** värdera och värdesätta den egna och andra professioners insatser till förbättringsarbete och kvalitetsutveckling

# SÄKER VÅRD

**Skolsköterska inom EMI ska kunna** skydda elev och minimera risk för vårdskada vilket innebär att elev inte drabbas av undvikbar skada vid vård och behandling. Undvikbara skador är sådant som inte skulle ha uppkommit om rätt rutiner och riktlinjer följts, om rätt evidensbaserade metoder och tekniker använts eller om elev har omhändertagits och vårdats av skolsköterska

med rätt kompetens. Skolsköterska inom EMI har en aktiv del i patientsäkerhetsarbetet inom verksamheten och ska rapportera risker för vårdskada samt händelser som medfört eller kunnat medföra en vårdskada. Verksamheten skapar förutsättningar för hög patientsäkerhet genom att strukturen är dynamisk och förändringsbenägen.

## Kunskap

**Kunna** vid behandling identifiera, urskilja, förstå och förklara verkningsmekanismer, kontraindikationer och behandlingseffekter utifrån risker  
**Kunna** självständigt ta ställning till handlingsberedskap och prioriteringsförmåga vid avancerade och komplexa situationer

**Kunna** identifiera, initiera, genomföra och utvärdera hälsofrämjande och preventiva åtgärder till elev

**Kunna** identifiera, värdera, föreslå och organisera riskanalys och förebyggande arbete. Mot bakgrund av komplikationer och brister i verksamheten, både generella och specifika

**Kunna** motivera och tillämpa klinisk praxis på ett patientsäkert sätt samt värna om hållbar utveckling utifrån etik, miljö, ekonomi, jämlikhet och välfärd

**Kunna** utforma, utveckla och implementera system för avvikelshantering

## Färdigheter

**Kunna** identifiera och kommunicera farhågor för misstag och risker för vårdskador på individ- och organisationsnivå

**Kunna** identifiera och delta på lämpligt sätt i att analysera misstag och kunna utarbeta förbättringar inom vårdsituationen och implementeringar verksamheten

**Kunna** utforma, utveckla, tillämpa och implementera resultat från patientsäkerhetsarbete

**Kunna** tillämpa och implementera gällande lagstiftning

## Förhållningssätt

**Kunna** uppvisa och kommunicera patientsäkerhetskulturen så att "varför" sätts i fokus och inte "vem" om en vårdskada skett. Människa, teknik och organisation (MTO) är faktorer som måste beaktas i samverkan när vårdskada skett utifrån "varför" och "vem"

**Kunna** värdera och värdesätta den egna rollen för att förhindra misstag



# INFORMATIK

**Skolsköterska inom EMI ska kunna** använda information och teknik för att kommunicera. Informations- och kommunikationsteknik (IKT) är ett viktigt verktyg i en allt mer komplex hälso- och sjukvård för att kunna svara mot ökade krav på patientsäkerhet,

vårdkvalitet och tillgänglighet. För effektiv kommunikation av data och information behöver tekniska lösningar, enhetliga klassifikationer och terminologier utvecklas.

## Kunskap

**Kunna** hantera användningen av och implementeringen av journalsystem och kvalitetsregister för återkoppling till verksamheten av dess processer och resultat

**Kunna** identifiera, organisera och implementera samverkansprocessen mellan teknik – elev – organisation inom verksamheten

**Kunna** identifiera behov av information och undervisning för att kunna analysera, implementera och utvärdera resultat på individ-, grupp- och organisationsnivå

## Färdigheter

**Kunna** utforma och implementera verktyg för teknik och informationshantering

**Kunna** utforma, ta ställning till och implementera verktyg för informationshantering för att granska resultatet av omvårdnaden/vården

**Kunna** samla in data till, använda och implementera nationella kvalitetsregister

## Förhållningssätt

**Kunna** värdera och värdesätta nödvändigheten av att använda informationsteknik och ta ny teknik i anspråk

**Kunna** värdera engagemang som stödjer utvecklingen inom informationstekniker

## REFERENSER

- Andersson, Å. (2013). *Utveckling av kvalitet och säker vård och omvårdnad i Sverige*. I (Red). *Kvalitet och säkerhet inom omvårdnad – sex grundläggande kärnkompetenser*. Lund: Studentlitteratur.
- Backlund, Å. (2007). *Elevvård i grundskolan – Resurser, organisering och praktik*. (Doktorsavhandling, Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete).
- Clausson, E. (2008). *School health nursing. Perceiving, recording and improving schoolchildren's health*. (Doktorsavhandling, Nordic School of Public Health).
- Clausson, E. & Morberg, S. (2012). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten. (2015). *Ändring i föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering inom hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2015:11)*. <http://www.kunskapsguiden.se> (tillgänglig 2015-10-20).
- Folkhälsomyndigheten. (2015). *Föreskrifter om vaccinationer av barn (HSLF-FS 2015:6)*. <http://www.kunskapsguiden.se> (tillgänglig 2015-10-20).
- Garmy, P. (2016). *Hälsopromotion i skolan. Utvärdering av DISA – ett program för att förebygga depressiva symtom hos ungdomar*. (Doktorsavhandling, Malmö/Lunds Universitet, Institutionen för kliniska vetenskaper).
- Golsäter, M. (2012). *Hälsosamtal som metod för att främja barns och ungdomars hälsa – en utmanande uppgift*. (Doktorsavhandling, Jönköping University, School of Health Sciences).
- Grandal, M., Tydén, T., Rosenblad, A., Oscarsson, M., Nevéu, T., & Stenhammar, C. (2014). *School nurses' attitudes and experiences regarding the human papillomavirus vaccination programme in Sweden: a population-based survey*. *BMC Public Health* 14(540), p. 1–9. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/540>
- Iström, B, Lundquist, M & Skoglund, I. (2015). *Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats*. Riksföreningen för skolsköterskor. <http://www.skolskoterskor.se> (tillgänglig 2015-10-20).
- Morberg, S. (2008). *Ensam i sin profession i skolans värld – skolsköterskans upplevelser av förutsättningar att utöva och utveckla yrket*. (Licentiatavhandling, Karolinska institutet, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS), Sektionen för omvårdnad).
- Peterson, A. (2015). *Learning and understanding for Quality improvement under different conditions – an analysis of quality registry-based collaboratives in acute and chronic care*. (Doktorsavhandling, Jönköping Universitet, School of Health and Welfare).
- Regeringskansliet. *Konventionen för barns rättigheter – med strategi för att stärka barns rättigheter i Sverige*. <http://www.regeringen.se> (tillgänglig 2015-10-20).
- Reuterswärd, M., & Lagerström, M. (2010). *The aspects school health nurses find important for successful health promotion*. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(1), 156-163.
- Sherwood, G. & Barnsteiner, J. (2013). *Kvalitet och säkerhet inom omvårdnad – sex grundläggande kärnkompetenser*. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen. (2014). *Vägledning för elevhälsan*. Falun: Edita Brobergs.
- Ståhl, Y. (2012). *Documentation in Child and School Health Services. Mapping health information from a biopsychosocial perspective*

using the ICF-CY. (Doktorsavhandling, Jönköping University, School of Health Sciences).

Svensk författningssamling (SFS) 2010:800. *Skollagen*. Stockholm: Sveriges Riksdag, Utbildningsdepartementet. <http://www.regeringen.se> (tillgänglig 2015-10-20).

Svensk författningssamling (SFS) 1993:100. *Högskoleförordningen*. Stockholm. Sveriges Riksdag. Utbildningsdepartementet. <http://www.regeringen.se> (tillgänglig 2015-10-20).

Svensk sjuksköterskeförening (2014a). *Strategi för kvalitetsutveckling inom omvårdnad*. Åtta45. Stockholm.

Svensk sjuksköterskeförening (2014b). *Värdegrund för omvårdnad*. Åtta45. Stockholm.

Svensk sjuksköterskeförening (2014c). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. Åtta45. Stockholm.

Svensk sjuksköterskeförening (2014d). *Satsa på omvårdnadsforskning för att förbättra vården*. Åtta45. Stockholm.

Svensk sjuksköterskeförening (2013). *Teamarbete & Förbättringskunskap – två kärnkompetenser för god och säker vård*. Åtta45. Stockholm.

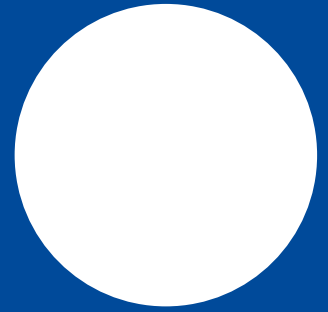
Svensk sjuksköterskeförening (2010). *Strategi för utbildningsfrågor*. Åtta45. Stockholm.

Svensk sjuksköterskeförening. (2008). *Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Danagårds. Stockholm.

Warne, M. (2013). *Där eleverna är – Ett arenaperspektiv på skolan som en stödjande miljö för hälsa*. (Doktorsavhandling, Mittuniversitetet, Östersund, Avdelningen för hälsovetenskap).



**RIKSFÖRENINGEN FÖR SKOLSKÖTERS KOR  
OCH SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING**



## **KOMPETENSBEKRIVNING**

**FÖR SKOLSKÖTERS KA  
INOM ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS, EMI**



Riksföreningen för skolsköterskor  
Swedish Association of School Nurses  
Hemsida: [www.skolskoterskor.se](http://www.skolskoterskor.se)



Svensk sjuksköterskeförening  
Baldersgatan 1  
114 27 Stockholm  
Tfn: 08-412 24 00  
Fax: 08-412 24 24  
e-post: [ssf@swenurse.se](mailto:ssf@swenurse.se)  
Hemsida: [www.swenurse.se](http://www.swenurse.se)