

Haninge  
kommun



**Kvalitetsberättelse**  
**Elevhälsans medicinska insatser**  
**EMI läsår 2017-18**



## Innehållsförteckning

|   |    |
|---|----|
| Mål och riktlinjer.....   | 1  |
| Organisation och ansvarsfördelning .....                            | 1  |
| Resurser och kompetens .....  | 1  |
| Grundskolan .....   | 1  |
| Gymnasieskolan.....   | 2  |
| CMN – Centrum för mottagning av nyanlända .....                     | 2  |
| Kvalitet – Systematiskt förbättringsarbete .....                    | 3  |
| Risker i verksamheten .....   | 4  |
| Lokala avvikelser .....   | 5  |
| Hälsobesök .....  | 7  |
| Besöksstatistik registrerade i PMO journaldatasystemet.....         | 8  |
| Skolläkarnas arbete .....   | 9  |
| Öppen mottagning.....   | 10 |
| Vaccinationer .....   | 11 |
| Skolans inre arbete.....  | 11 |
| Elevhälsoarbetet i skolan.....                                      | 11 |
| Enskilda kommentarer från skolsköterskornas kvalitetsrapport: ..... | 12 |
| Kompetensutveckling och handledning.....                            | 13 |
| Handledning .....   | 13 |
| Verksamhetschefens reflektioner.....                                | 14 |
| Utveckling av EMI under läsåret.....                                | 15 |
| Utvecklingsområden inför nästa läsår .....                          | 15 |

## **Mål och riktlinjer**

Elevhälsans medicinska insatser (EMI) regleras i skollagen (2010:800). Skolläkare och skolsköterska följer även hälso- och sjukvårdslagen och andra lagar samt socialstyrelsens författningar som berör området. Elevhälsans medicinska och psykologiska insats regleras i Ledningssystem för hälso-sjukvård inom elevhälsan, Haninge kommun, ett dokument som är fastställt av nämnderna som är vårdgivare för verksamheten. Vårdgivaren ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamhetens kvalitet (2 kap. 2 § SOSFS 2011:9). Skolsköterskorna och skolläkarna följer basprogrammet och lokala riktlinjer för elevhälsans medicinska insatser i Haninge kommun. Dessa revideras löpande och fastställs av verksamhetschefen. EMI följer även Skolverkets och Socialstyrelsens gemensamma dokument "Vägledning för elevhälsan", 2014, reviderad version 2016.

## **Organisation och ansvarsfördelning**

### *Central enhet*

Den centrala EMI-verksamheten består av en verksamhetschef och två skolläkare. Verksamhetschefen arbetar heltid och skolläkarna arbetar 100 procent respektive 50 procent. De är i sin tur organiserade under Utbildningsförvaltningens Centrala Stödavdelning och båda har chefen för den Centrala Stödavdelningen som närmsta chef. Verksamhetschefen och skolläkarna arbetar tillsammans för kvalitet, utveckling och innehåll inom elevhälsans medicinska del. Verksamhetschefen ingår även i kommunens särskoleberedning. Skolläkarna har ansvar som skolläkare i kommunens alla kommunala skolor.

### *Skolsköterskor*

Skolsköterskorna är anställda av rektor som också är skolsköterskans administrativa chef med ansvar över skolsköterskans anställning, lokal och utrustning.

## **Resurser och kompetens**

Samtliga skolsköterskor i kommunen har föreslagen formell kompetens och är specialistutbildade sjuksköterskor i antingen Barn och ungas hälsa, Öppen hälso- och sjukvård eller skolsköterskeprogrammet i Skövde.

Skolläkarna bör ha specialistkompetens inom barnområdet eller allmänmedicin. Båda skolläkarna i Haninge har specialistkompetens i allmänmedicin.

## **Grundskolan**

Skolskötersketjänsterna är fördelade på 15,3 heltidstjänster fördelade på 19 personer med ansvar för 8821 elever. Det innebär i snitt 578 elever/heltids skolsköterska med spännvidd på lägst 417/heltid och högst 1000/heltid.

På grundskolan är elevantalet per heltidsskolsköterska 578. Det är 78 elever mer än riktlinjen på 500 elever per heltidstjänst som vi har i Haninge. Skolsköterskorna på grundskolan har också i snitt något fler elever än på gymnasiet där snittet ligger på 548 elever per heltid. Det är anmärkningsvärt att grundskolans skolsköterskor har ett så högt elevantal då det är i grundskolan de flesta hälsobesök och vaccinationer genomförs.

Det är en stor skillnad i elevantal per skolsköterska och detta är ett viktigt förbättringsområde. Kommunen bör sträva efter en jämnare fördelning av elevantal för att eleverna ska erbjudas en likvärdig skolhälsovård.

18 skolsköterskor har semestertjänst och 7 skolsköterskor har uppehållstjänst. Två skolsköterskor har under läsåret varit tillfälligt anställda i kommunen.

## **Gymnasieskolan**

Skolskötersketjänsterna är fördelade på 4,7 heltidstjänster fördelade på sex personer med ansvar för totalt 2574 elever. Det innebär 548 elever/heltids skolsköterska med spännvidd på lägst 300/heltid och högst 746/heltid.

Tre skolsköterskor har semestertjänst och tre skolsköterskor har uppehålltjänst.

## **CMN – Centrum för mottagning av nyanlända**

Under läsåret har två skolsköterskor varit anställda på heltid.

Under läsåret har skolsköterskorna hälsundersökt (93+166 ) 259 elever. Ett hälsobesök tar ca en timma. Vissa elever har, utifrån behov, kommit på flera hälsobesök. Eleverna som har varit på hälsundersökning har överrapporterats till skolsköterskan och ansvarig skolläkare på den skola där eleven kommer att börja.

Majoriteten av eleverna har remitterats till geografiskt närmaste vårdcentral (eller enligt önskemål) för provtagning och hälsundersökning för nyanlänt barn enligt smittskydds kod "Frikod ung". Under läsåret har skolsköterskorna på CMN skickat sammanlagt 76 remisser. Då det under hälsosamtalet framkommit behov av en konsultationsremiss kring hälsan har remiss skickats till respektive mottagning. Asylsökande barn o elever samt kvotflyktingar har remitterats till aktuell asylmottagning.

Under våren 2018 började vi med skolläkarmottagning på CMN vilket innebär att skolläkare träffar elever med behov av medicinsk kontroll. Detta påbörjades efter ett antal avvikelserapporter där man på skolorna inte uppmärksammat sjukdomstillstånd hos nyanlända. Det visade sig vara en bra rutin som vi fortsätter med.

För utförligare rapport om verksamheten, se CMN:s verksamhetsberättelse.

### **Kvalitet – Systematiskt förbättringsarbete**

17 skolsköterskor, 74 procent, anser att det finns tillräckligt med personella resurser för att klara uppdraget inom elevhälsans medicinska insatser.

5 skolsköterskor, 22 %, anser inte att det finns tillräckligt med resurser för att klara uppdraget. 1 skolsköterska, 4 %, har svarat både ja och nej på frågan om det finns tillräckligt med resurser för att klara uppdraget.

Jämfört med förra läsåret är det fler skolsköterskor som tycker att det finns tillräckligt med personella resurser för att klara uppdraget.

I Tabell 1 nedan visas antalet heltidstjänster skolsköterskor, elevantal per skolsköterska samt elevantal per skolskötersketimme för de 5 senaste läsåren i Haninge Kommun. Skolsköterskorna på Centrum för mottagande av nyanlända är inte medräknade i denna tabell.

**Tabell 1. Skolsköterskeresurser**

| Skolor                   | Läsår     | Antal Heltidstjänster Skolsköterskor | Elevantal medeltal Elever/skolsköterska | Nyckeltal Medeltal Elever/Skolskötersketimme |
|--------------------------|-----------|--------------------------------------|---|--|
| Grundskola               | 2013-2014 | 13,89                                | 564                                     | 14,1   |
| Gymnasiet                | 2013-2014 | 3,35                                 | 734                                     | 18,3   |
| <b>Totalt i kommunen</b> | 2013-2014 | 17,24                                | 598                                     | 14,9   |
| Grundskola               | 2014-2015 | 14,45                                | 516                                     | 12,91  |
| Gymnasiet                | 2014-2015 | 3,80                                 | 662                                     | 16,57  |
| <b>Totalt i kommunen</b> | 2014-2015 | 18,25                                | 547                                     | 13,67  |
| Grundskola               | 2015-2016 | 15,0                                 | 543                                     | 13,57  |
| Gymnasiet                | 2015-2016 | 3,8                                  | 690                                     | 17,25  |
| <b>Totalt i kommunen</b> | 2015-2016 | 18,8                                 | 573                                     | 14,32  |

|                          |           |       |     |       |
|--------------------------|-----------|-------|-----|-------|
| Grundskola               | 2016-2017 | 15,17 | 568 | 14,21 |
| Gymnasiet                | 2016-2017 | 4,35  | 673 | 16,83 |
| <b>Totalt i kommunen</b> | 2016-2017 | 19,52 | 592 | 14,89 |
| Grundskola               | 2017-2018 | 15,28 | 578 | 14,44 |
| Gymnasiet                | 2017-2018 | 4,7   | 548 | 13,7  |
| <b>Totalt i kommunen</b> | 2017-2018 | 19,98 | 571 | 14,26 |

### Risker i verksamheten

11 skolsköterskor har noterat risker i verksamheten som kan innebära att patientsäkerheten äventyras.

12 skolsköterskor har inte noterat några risker. En skolsköterska har ej angett någon uppgift om risk.

Risker i verksamheten som noterats av skolsköterskor i kvalitetsrapporterna:

- Flera skolsköterskor har rapporterat att de inte får kännedom om vilka elever som går på skolan. Detta gäller elever som är inflyttade under terminen från andra kommuner, framförallt nyanlända. Det brister i informationsöverföring från expeditionen till skolsköterskan.
- För hög arbetsbelastning, genom exempelvis flera arbetsuppgifter på samma gång vilket leder till stress.
- Stress till följd av stort antal elever per skolsköterska.

- Att elever som saknar de sista siffrorna i personnumret inte uppdateras i PMO. Elever kan då försvinna i systemet.
- Skador på elever vid lek på skolgården. Framförallt vintertid då de kan slå sig på isig backe.
- Elever har inte fått de vaccinationer de ska ha då journaler inte hämtats från BVC.
- Att journal på elever saknas, eller att man tar fel på elev när personnummer ändras och många elever har liknande namn.
- Brister i journalsystemet PMO eller i internetuppkopplingen på skolsköterskemottagningen så att systemet inte kan användas. Patientsäkerheten äventyras när systemet inte fungerar tillfredsställande.
- Ovaccinerade elever på omvårdnadsprogrammet som ska ut i praktik.

## **Lokala avvikelser**

Att lokala avvikelser rapporteras och utreds inom verksamheten är viktigt för patientsäkerheten. Det har genomförts regelbundna avvikelседiskussioner på våra professionsmöten som en viktig del i kvalitetsutvecklingen inom elevhälsans medicinska insatser. Vi har under läsåret utvecklat våra avvikelседiskussioner och har diskussionerna numera i mindre grupper där grupperna utifrån frågeställningar får diskutera varför avvikelserna skett och hur man skulle kunna göra för att undvika att liknande avvikelser sker igen.

Det har rapporterats 56 stycken lokala avvikelser inom verksamheten fördelade på 40 stycken för grundskolan och 15 stycken för gymnasiet. Det är en ökning på 20 procent mot förra året vilket kan bero på att vi fortsatt arbetet med att utveckla vår verksamhet genom att skriva avvikelserrapporter som en del i förbättringsarbetet.

12 inkomna avvikelser från en grundskola handlar om olika elever som inte fått den hälsouppföljning de borde haft. Detta till följd av att man på skolan endast tog in vikarie för att göra hälsosamtal i åk 4 när en skolsköterska under lång period var sjukskriven.



De elever som skulle följas upp av skolsköterska för vård och behandling, till exempel skolioskontroll, följdes aldrig upp.

13 avvikelser handlar om nyanlända elever som inte fått hälsouppföljning och/eller vaccination på en gymnasieskola under en period när man haft inhyrd skolsköterska som saknat kunskap om kommunens rutiner. Dessa avvikelser, tillsammans med ett antal avvikelser gällande grundskolan utreddes med en händelseanalys. Som en följd av analysen har nya rutiner införts för inskrivning av nyanlända elever på skolorna men det är fortfarande sårbart och elever missas framförallt vid skolsköterskebyten.

I Tabell 2 nedan finns en kort beskrivning av de avvikelser som inkommit under skolåret. Ett antal av avvikelserna gällde nyanlända elever som inte fått sina vaccinationer. Dessa avvikelser utreddes med en händelseanalys. Som en följd av analysen har vi haft metoddiskussioner kring vaccinationer och inskrivning av nyanlända och nya rutiner för inskrivning av nyanlända elever utan fullständigt personnummer och kommunöverflyttade elever har skrivits för att implementeras under hösten 2018.

## **Tabell 2. Inkomna lokala avvikelser för läsåret**

| Art  | Antal | Händelse   | Åtgärd   |
|--|-------|--|--|
| <b>Läkemedelshantering och vaccinationer</b> | 17    | <p>Ett stort antal nyanlända elever har inte fått de vaccinationsordinationer eller vaccinationer som de borde fått. Detta till följd av att den medicinska elevhälsans personal inte haft kännedom om eleverna.</p> <p>Elev som inte suttit stilla under vaccination ej fått fullständig dos.</p> <p>Missade vaccinationer på BVC eller tidigare skola.</p> <p>Använda sprutor/kanyler har kasserats i saftdunk istället för avsedd behållare för stickande/skärande.</p> | <p>Kontakt med vårdnadshavare. En händelseanalys har gjorts. Nya rutiner för överföring av elevinformation för att inte missa elever har skapats och införs i verksamheten hösten 2018. Eleverna som ej vaccinerats har vaccinerats.</p> |
| <b>Diagnos vård och behandling</b>           | 11    | <p>Missade undersökning av t ex vikt, längd, syn, rygg, hörsel.</p>  | <p>Följts upp med undersökning vid upptäckt</p>  |
| <b>Administrativa rutiner</b>                | 7     | <p>Nya elever som inte EMI fått vetskap om.</p> <p>Journalgenomgångar och vaccinationsordinationer saknas på nyanlända elever.</p>   | <p>Journalgenomgångar görs och vaccinationer ordineras. Nya rutiner skrivs.</p>  |
| <b>Journalhantering</b>                      | 19    | <p>Journal öppnats av obehörig personal på skolan. Journal har exporterats i datasystemet till fel skola.</p>  | <p>Rutindiskussion i gruppen.</p>  |

|               |   |  |                   |
|---------------|---|--|-------------------|
|               |   | Journal som begärts från annan skola har ej inkommit trots påminnelser.                            |                   |
| <b>Teknik</b> | 2 | Skolsköterskas dator används av annan personal på skolan. Därefter fungerar datorn ej som den ska. | Ny dator köps in. |

## Hälsobesök

*Alla elever ska erbjudas hälsobesök i nyckelåldrarna enligt skollagen och socialstyrelsens riktlinjer.*

Generella hälsobesök genomförs av skolsköterskan på de barn som går i förskoleklass, årskurs 4 och årskurs 7 samt gymnasiet årskurs 1. I grundskolan åk 2 genomförs dessutom en enklare hälsoundersökning.

Hälsosamtalet är en del av elevhälsans hälsofrämjande arbete och är ett samtal mellan eleven och skolsköterskan som syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa. Hälsosamtalet utgår från elevens egna behov och resurser. Samtalet är elevcentrerat och innefattar information, rådgivning och lärande. Genom ett elevcentrerat hälsosamtal får eleven möjlighet att reflektera över sina egna förutsättningar och val för att stärka sina möjligheter till ett hälsosamt liv.

I Tabell 3 visas antal procent av eleverna i respektive årskurs som genomgått ett hälsobesök.

Tabell 3. Hälsobesök i nyckelåldrar

| Årskurs                | Antal elever | Antal hälsobesök | Hälsobesök (procent) |
|------------------------|--------------|------------------|----------------------|
| Förskoleklass          | 903          | 892              | 99%                  |
| Årskurs 2              | 905          | 895              | 99%                  |
| Årskurs 4              | 821          | 811              | 99%                  |
| Årskurs 7              | 792          | 769              | 97%                  |
| Årskurs 1<br>Gymnasiet | 812          | 645              | 79%                  |

Statistik saknas för Svartbäcksskolan.

## Besöksstatistik registrerade i PMO journaldatasystemet

Skolsköterskorna träffar under året ett stort antal elever. Det är både inplanerade hälsobesök och även många oplanerade besök. Den lagstadgade administrationen tar även mycket tid i anspråk. Nedan finns registreringar i PMO journaldatasystem för alla skolsköterskor inom grund- och gymnasieskolan, Tabell 4. Statistik saknas för Svartbäcksskolan.

Tabell 4. Besöksstatistik skolsköterskor per skola

| Grundskolan              |                 |                  |                 |                          |            |               |
|--------------------------|-----------------|------------------|-----------------|--------------------------|------------|---------------|
| Skola                    | Planerade besök | Oplanerade besök | Telefon kontakt | Administrativa kontakter | Uteblivna  | Totalt        |
| Brandbergen              | 269             |                  |                 |                          |            | 269           |
| Båtsman                  | 250             | 200              |                 | 875                      |            | 1325          |
| Dalarö o/ u              | 261             | 721              | 88              |                          |            | 1070          |
| Haga/ Lyckeby            | 834             | 622              |                 | 1701                     |            | 3157          |
| Höglunda                 | 471             | 209              |                 | 707                      |            | 1387          |
| Kvarnbäcken              | 314             | 178              | 54              |                          |            | 546           |
| Muskö                    | 30              | 1                | 10              | 44                       | 2          | 87            |
| Måsö                     | 407             | 371              |                 | 753                      |            | 1531          |
| Ribbyberg                | 274             | 502              | 56              | 833                      | 8          | 1673          |
| Ribby                    | 579             | 716              | 312             | 1732                     | 41         | 3339          |
| Runsten                  | 314             | 155              | 174             |                          |            | 643           |
| Svartbäcken              |                 |                  |                 |                          |            | 0             |
| Söderbymalm              | 531             | 312              | 155             | 1238                     | 36         | 2272          |
| Tungelsta                | 1032            | 513              | 535             |                          |            | 2080          |
| Vendelsömalm             | 484             | 254              | 180             | 1091                     |            | 2009          |
| Vikinga                  | 892             | 385              | 672             | 1809                     | 96         | 3854          |
| Åby                      | 327             | 49               |                 | 780                      |            | 1156          |
| <b>Totalt Grundskola</b> | <b>7 269</b>    | <b>5 188</b>     | <b>2 236</b>    | <b>11 563</b>            | <b>183</b> | <b>26 398</b> |
| Gymnasieskolan           |                 |                  |                 |                          |            |               |
| Skola                    | Planerade besök | Oplanerade besök | Telefon kontakt | Administrativa kontakter | Uteblivna  | Totalt        |
| Fredrika                 | 752             | 873              | 13              | 1182                     |            | 2820          |
| Riksäppet                | 297             | 395              |                 | 1502                     |            | 2194          |
| <b>Totalt Gymnasiet</b>  | <b>1049</b>     | <b>1268</b>      | <b>13</b>       | <b>2 684</b>             | <b>0</b>   | <b>5 014</b>  |

## Skolläkarnas arbete

Skolläkarna, som har en anställning på 100 respektive 50 procent ansvar tillsammans för 11 395 elever. Det innebär ett elevantal på 7597 elever per heltid skolläkare. I Haninge kommun har vi i nuläget ingen riktlinje för elevantal för skolläkartjänsten. Svenska skolläkarföreningen rekommenderar ett elevantal på 4000 elever per heltid skolläkare. Att antalet elever per skolläkare är högt innebär att vi behöver prioritera vilka elever som får träffa skolläkare.

Skolläkarresursen är endast dimensionerad för att ta emot elever med specifika svårigheter, många gånger skolrelaterade. Till besöksorsakerna tillhör tillväxt- och pubertetsbedömningar, barn- och ungdomar med undervikt eller övervikt/fetma, rygg- och skolioskontroll samt utredningar av olika slag till exempel neuropsykiatriska frågeställningar, läs- och skrivsvårigheter och mottagande i särskola. Till skolläkaren kommer barn- och ungdomar med hög frånvaro och elever med psykosomatisk och psykisk problematik. Skolläkaren ordinerar kompletterande vaccinationer till alla nyanlända elever samt de som faller utanför det ordinarie nationella vaccinationsprogrammet. Tabell 5 visar antalet neuropsykiatriska bedömningar samt remisser som gjorts under skolåret.

Tabell 5. Neuropsykiatriska skolläkarbedömningar och remisser per skola

| Grundskolan |                            |                         |
|-------------|----------------------------|-------------------------|
| Skola       | Neuropsykiatrisk bedömning | Neuropsykiatrisk remiss |
| Brandbergen | 4                          | 2                       |
| Båtsman     | 4                          | 2                       |
| Dalarö o/u  | 5                          | 4                       |

|                          |                                       |                                    |
|--------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| Haga/Lyckeby             | 6                                     | 5                                  |
| Höglunda                 | 4                                     | 4                                  |
| Kvarnbäcken              | 7                                     | 4                                  |
| Muskö                    | 0                                     | 0                                  |
| Måsö                     | 9                                     | 7                                  |
| Ribbyberg                | 4                                     | 4                                  |
| Ribby                    | 6                                     | 3                                  |
| Runsten                  | 0                                     | 0                                  |
| Svartbäcken              | 5                                     | 3                                  |
| Söderbymalm              | 7                                     | 6                                  |
| Tungelsta                | 7                                     | 7                                  |
| Vendelsömalm             | 5                                     | 5                                  |
| Vikinga                  | 7                                     | 6                                  |
| Åby                      | 1                                     | 1                                  |
| <b>Totalt grundskola</b> | <b>81</b>                             | <b>63</b>                          |
| <b>Gymnasieskolan</b>    |                                       |                                    |
| <b>Skola</b>             | <b>Neuropsykiatrisk<br/>bedömning</b> | <b>Neuropsykiatrisk<br/>remiss</b> |
| Fredrika                 | 13                                    | 9                                  |
| Riksäppet                | 2                                     | 2                                  |
| <b>Totalt gymnasiet</b>  | <b>15</b>                             | <b>11</b>                          |

Efter upptäckten av de många avvikelserna kring missade vaccinationer för nyanlända har skolläkare haft regelbundna ronder och mottagningar vid CMN (Centrum för mottagande av nyanlända). Detta för att ha möjlighet att fånga upp elever vars hälsa behöver följas. Till följd av vaccinationsavvikelserna har också skolläkarna genomfört ett stort antal vaccinationsgenomgångar och ordinationer.

För att få en bättre inblick i skolornas arbete och för att öka samarbetet i elevhälsan på ett tidigt stadium i processen kring barn som på olika sätt uppvisar beteendeproblem

eller psykologiska symtom har skolläkarna varit delaktiga på skolornas EHT-möten, några gånger per termin per skola.

Båda skolläkarna upplever att det på skolorna saknas tydliga rutiner och förhållningssätt kring hur barn med beteendeproblematik skall hanteras. Skolläkarna möts av ett stort antal förfrågningar gällande neuropsykiatriska bedömningar. Dessa elever bör i första hand bedömas utifrån en pedagogisk synvinkel. Insatser såsom specialpedagog, kurator, skolpsykolog, åtgärdsplaner inom skolan skall föregå en eventuell diskussion kring behov av neuropsykiatrisk utredning men det brister fortfarande anser skolläkarna och en uppstramning av rutinerna och en mer adekvat arbetsgång för elevernas bästa är av stort värde att få till.

## **Öppen mottagning**

De flesta av skolsköterskorna har 1-2 timmars öppen mottagning/arbetsdag samt har öppen dörr för elever när de inte är upptagna av bland annat hälsobesök eller andra möten. Vissa besök journalförs inte, såsom när elever endast kommer för att hämta plåster hos skolsköterskan.

De vanligaste besöksorsakerna är olika former av smärta, så som huvudvärk, magont eller mensvärk, stukningar och sårskador i samband med lek och idrott samt olika former av hudutslag, förkylning och ont i halsen. En hel del barn kommer även till skolsköterskan för att prata en stund.

Bland de äldre eleverna är det också psykisk oro, stress, sömnbrist och generell oro.

På flera skolor har vi fört samtal om hur man ska använda sig av den öppna mottagningen. Frågan uppkommer ofta då skolsköterskornas tid upptas av sådant som skulle kunna göras av annan personal på skolan, till exempel omplåstring vid lindriga sårskador eller bedömning av vanliga förkylningar. I tider av hög arbetsbelastning för enskilda skolsköterskor är det ofta nödvändigt att verksamhetschef och rektor stöttar skolsköterskan att begränsa mottagningstiderna för att hinna med journalföring och annat planerat arbete. Det kan handla om att informera övrig personal på skolan om



skolsköterskans uppdrag. Det är viktigt att erbjuda möjlighet att träffa skolsköterskan för att få det stöd eleven behöver, det är samtidigt viktigt att ge elever som har en bokad tid med skolsköterskan möjlighet att få prata ostört utan att andra elever kommer och knackar på.

## **Vaccinationer**

Vaccinationerna är en stor del av skolsköterskornas arbete och innebär arbete med genomgång journaler, planering av vaccinationsdagar, ordinationer, utförande och dokumentation.

Skolsköterskorna vaccinerar under eget ansvar och bör enligt våra riktlinjer vara två stycken vid vaccinering av hela årskullar med elever.

Skolsköterskorna på centrum för nyanlända begär av skolläkaren vaccinationsordinationer för kompletteringsvaccination av nyanlända elever. Skolsköterskan på respektive skola vaccinerar sedan eleven.

Utifrån de avvikelser kring vaccinationer som nämnts kommer vaccinationerna vara ett prioriterat område även fortsättningsvis. Samtidigt som nya riktlinjer implementeras fortsätter arbetet med att kartlägga risker och förbättringsområden.

## **Skolans inre arbete**

Endast två skolsköterskor har deltagit aktivt i skolans systematiska arbetsmiljöarbete. En skolsköterska har inte svarat på frågan. Resterande 20 skolsköterskor har inte blivit inbjudna till skydds/allergirond eller deltagit aktivt i arbetsmiljöarbetet.

## **Elevhälsoarbetet i skolan**

Det finns ett elevhälsoteam (EHT) i alla skolor men de fungerar olika. 91 % av skolsköterskorna anser att EHT arbetet fungerar mycket bra eller tillfredställande medan 9 % av skolsköterskorna anser att EHT inte fungerar tillfredställande. En skolsköterska har valt att inte svara på frågan.

**Tabell 6. Så anser skolsköterskorna att EHT fungerar.**

| Fungerar mycket bra | Fungerar tillfredställande | Fungerar inte tillfredställande |
|---------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 8 st.               | 12 st.                     | 2 st.                           |
| 36 %                | 55 %                       | 9 %                             |

### Enskilda kommentarer från skolsköterskornas kvalitetsrapport:

”Vi vill fortsätta förbättra samverkan med kommunens vårdcentraler och få till en bättre dialog kring våra nyanlända elever och hälsobesök.”

”Det är en skola med en stor andel barn med särskilda behov. Många med neuropsykiatriska diagnoser, många med dyslexi, många med problem relaterade till familjesituation, som har hög frånvaro”

”EHT arbetet kan effektiviseras ytterligare även om vi kommit lång väg, behövs ett bättre journalsystem för dokumentationen, då den digitala lösning vi har nu känns tungrodd.”

”Önskar att skolsköterskans kunskap och erfarenhet togs på mer allvar på skolan”

”EHT struktur: Lärare bjuds ibland in till ordinarie EHTs mötestid och tid tas då från vår ordinarie dagordning, tyvärr hinner vi inte alla elevärenden med under mötestid.”

”Jag tar upp situationen i klassrummen med både rektorerna och de enskilda lärarna efter hälsosamtal när barn berättat något som behöver. Det har mest handlat om störande beteende, men även om buller pga elever som haft rast och sprungit i korridorerna utanför eller skrapande stolar.”

”Har varit bra i det stora hela. Ett återkommande frustrationsmoment är att Sachsska BUMM i Handen träffar barn med fetma en gång, bokar uppföljning om ett år och skriver i remissvar att skolhälsovården ska fortsätta arbeta med barnet. Det finns ingen tid för det arbetet. I vissa fall, när även föräldrarna önskar det, gör jag extra tillväxtkontroller med barnen.”

”Genom hälsosamtal enskilt och i grupp med fokus på relationsarbete bidrar EMI till att undanröja hinder för att eleverna ska nå sina kunskapsmål. Vårt holistiska synsätt och samverkan internt/externt bidrar till att eleven har många vägar in för att få hjälp och stöd.”

”Nästan hälften av eleverna i år 1 ( 49,2%) känner sig alltid eller ofta stressade över skolarbetet. Stressrelaterade hälsoproblem, som huvudvärk, sömnbrist, oro.”

”Jag tycker att jag drunknar i administration. Det är mer administration kring elever som inte har helt personnr och familjer som flyttar och inte rotat sig. Det är svårt att få in medgivande. Svårt att få dom rätt ifyllda. Går inte alltid att lita på om dom kryssat i rätt. Det är svårt att nå föräldrar, som ofta byter tel.nr eller flyttar eller är bortresta i hemlandet. Det är tidskrävande att använda tolk.”

”Som skolsköterska arbetar jag med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa genom hälsosamtalen där jag screenar elever som mår dåligt och kan hjälpa dessa. Genom att ge råd till alla elever om vad psykisk ohälsa är och riskbeteenden som kan leda till detta. Information om var man skall vända sig.”

”Vid hälsobesöken får man oftast en god bild av eleven. Att ha hälsoenkäten som samtalsmall är bra, min uppfattning är att de är öppna och svara ärligt (undantag finns naturligtvis). Det är lätt att prata om även det som är känsligt. Dessa samtal är värdefulla och ingår i det förbyggande arbetet med eleverna.”

## **Kompetensutveckling och handledning**

Utifrån ett kvalitetsperspektiv där vi arbetar för en likvärdig elevhälsa har verksamhetschefen ett ansvar för skolsköterskornas löpande fortbildning och har en

budget för detta. Det ger en möjlighet till alla skolsköterskor att få en likvärdig fortbildning utifrån behov.

Som ett led i att upprätthålla och utveckla kompetensen anordnades inom elevhälsans medicinska insatser två uppstarts dagar med internat i början av läsåret samt månadsvisa halvdags EMI-möten (professionsmöten). I april deltog skolsköterskorna i skolsköterskekongressen som riksföreningen för skolsköterskor anordnar årligen.

Att erbjudas en bra introduktion är viktigt för att ha möjlighet att komma in i arbetet som ny skolsköterska. Tyvärr är det ofta, av flera olika anledningar, svårt att tillse att nya skolsköterskor får en bra introduktion. Därför startade vi, fyra kommuner i samverkan, under hösten 2017 en två dagars introduktionsutbildning för nya skolsköterskor i Haninge, Huddinge, Botkyrka och Södertälje kommun. Utbildningen hölls även under vårterminen 2018 och kommer fortsättningsvis att hållas varje termin för nya skolsköterskor.

För att stärka skolsköterskors och skolläkares kunskap och färdigheter i hur man håller samtal med elever och vårdnadshavare har vi haft workshops med två av våra skolpsykologer. om hur man håller svåra samtal med elever och/eller föräldrar.

I oktober 2017 hade skolsköterskor och skolläkare en heldags PMO-utbildning för att få lära sig mer om systemet och för att skapa en likvärdighet i dokumentationen i elevjournalerna.

Våren 2018 hölls en heldagsutbildning med barnmorska och sexolog Hanna Möllås. Hanna undervisade om sexuell hälsa och om hur man kan prata med barn och ungdomar. Hanna undervisade också om könsstymning, som en del i vårt arbete att lära oss upptäcka och förebygga könsstymning.

Exempel på vad som tagits upp på EMI-möten är nya riktlinjer, regelbunden information om journalföring i PMO, regelbundna avvikelstdiskussioner och fortlöpande verksamhetsförbättringar.

Skolläkarna har deltagit i skolläkardagarna.

Utöver dessa utbildningar och möten har skolsköterskorna och skolläkarna deltagit i andra fortbildningar efter behov.

### **Handledning**

Alla skolsköterskor och skolläkare har erbjudits handledning i grupp med extern handledare.

### **Verksamhetschefens reflektioner**

Att ansvara för budgeten för skolsköterskornas fortbildning har möjliggjort en kvalitetssäkring. Under hösten genomfördes en utbildning i datajournalssystemet PMO som var viktig för att möjliggöra att skolsköterskorna dokumenterar likvärdigt och på säkrast möjliga sätt.

Under våren genomfördes en utbildning i att hålla samtal med elever om sex- och samlevnad. En viktig utbildning för att få redskap för att prata med elever om svåra men viktiga frågor såsom övergrepp som könsstympning, i samband med hälsosamtal.

Att bevaka nyheter om lag- och författningsändringar som påverkar EMI:s verksamhet och implementera dem ingår i mitt uppdrag som verksamhetschef. Det tar mycket tid i anspråk och även om vi verksamhetschefer i de olika kommunerna skapat former för samverkansmöten skulle jag önska att det fanns mer regional och nationell struktur för ledningen av elevhälsan. Till skillnad från barnhälsovården, som har en gemensam styrning och gemensam handbok för arbetet, behöver vi som leder den medicinska elevhälsan i de olika kommunerna egna metodböcker och riktlinjer. Det är därför värdefullt med olika nätverksmöten där vi kan utbyta erfarenheter och kunskaper. Verksamhetschefer för EMI i kommunerna i Stockholms län träffas en gång per termin för att utbyta erfarenheter och inhämta nya, nätverk med barnhälsovården om

överföring från BVC till SHV samt nätverk angående nyanlända elever. Ett annat viktigt nätverk är det som hanterar frågor angående journaldatasystemet PMO.

Vi har digitala elevhälsoenkäter i årskurs 4, 7 och gymnasium åk 1, där skolsköterskan får information om elevernas hälsa och arbetsmiljö. Ett elevcentrerat hälsosamtal kan vägleda eleverna till att själv ta ansvar för sin hälsoutveckling. Skolsköterskan kan även bidra med hälsodata på gruppnivå till skolan. Det är någonting som vi vill fortsätta att utveckla. Vi har under läsåret börjat använda en anteckningsmall för hälsosamtalen i form av checklista håller på att tas fram i syfte att få en dokumentation som är likvärdig och underlätta för statistikuttag.

Att vara verksamhetschef utan att ha vara skolsköterskornas arbetsgivare kräver ett bra samarbete med rektorerna på skolorna som anställer skolsköterskorna. Ledningssystemet reglerar verksamhetschefens roll i samband med anställning av nya skolsköterskor. Det varierar mellan skolorna om jag som verksamhetschef blir erbjuden att vara med på intervjuer med sökande. Som verksamhetschef behöver jag därför ta en aktiv roll och erbjuda min hjälp i rekryteringsprocessen.

En risk för patientsäkerheten har under läsåret varit de perioder när skolsköterskor har varit sjukskrivna eller bortresta. Avvikelse har uppkommit när vikarierande skolsköterska inte funnits på plats, eller har funnits på plats men bara fått uppdrag från arbetsgivaren att utföra begränsade arbetsuppgifter. Skolsköterskan har en viktig roll på skolan och är också ensam under hälso- och sjukvårdslagen och sitt sekretessområde. Skolsköterskorna har många arbetsuppgifter att hinna med och när en skolsköterska är frånvarande missas framförallt de elever som skolsköterskan följer upp till följd av olika hälsoavvikelse. Det är därför viktigt att man ersätter med vikarie när skolsköterskor är frånvarande. Det är, enligt ledningssystemet, rektors ansvar att tillsätta vikarie inom två veckor vid en skolsköterskevakan. Det är en viktig kvalitetssäkring.

## **Utveckling av EMI under läsåret**

Att ha ett ledningssystem för elevhälsans medicinska och psykologiska insats är en kvalitetssäkring. Arbetet med att implementera det i verksamheten har fortsatt under läsåret. Det är viktigt att såväl medarbetare känner till vad som förväntas.

För att arbeta mot målet att nå en likvärdig elevhälsa har vi sett över olika områden inom EMI:s arbete. Vi har bland annat påbörjat ett arbete om att nå enhetlighet i dokumentation i datajournalen. Från att det tidigare varit valbart för skolsköterskor och skolläkare hur man antecknar i datajournalen har vi nu riktlinjer och manualer för hur vi skriver. Under läsåret har alla skolsköterskor börjat använda samma anteckningsmall vid hälsosamtal och använder också samma mall för att dokumentera hälsouppföljningar.

Vi har implementerat nya riktlinjer för vaccinationer som tydligt beskriver förfarandet vid vaccinationer. Vi har också börjat anteckna ordinationer och administration i en vaccinationsmodul i PMO vilket gör vaccinationshanteringen säkrare.

Metodhandboken som finns i en gemensam mapp på nätverket har regelbundet uppdaterats. Det är viktigt att skolsköterskor och skolläkare ska kunna hitta riktlinjer och den senaste informationen i sin dator. Det är tydligt att gruppen nu söker informationen där vilket är en kvalitetssäkring.

## **Utvecklingsområden inför nästa läsår**

Vi fortsätter arbetet mot en likvärdig dokumentation och kommer därför att utvärdera införandet av anteckningsmallar för dokumentation av hälsosamtalen. Då skolsköterskorna har upplevt att det är ett stort antal frågor, särskilt för eleverna i åk 4, har jag som verksamhetschef i samverkan med andra kommuners verksamhetschefer sett över frågorna i hälsoenkäten. Vi har tagit bort flera frågor och anpassat andra och för att få en bättre kvalitet i hälsosamtalen nästa år.

Vi fortsätter arbetet kring hur EMI ska arbeta med övervikt och fetma, framförallt behöver vi se över hur vi arbetar vidare med de elever som sätts upp som kontroller

på grund av övervikt. I dessa frågor behöver vi arbeta mer med vårdnadshavare och kommer därför att se utveckla det arbetet.

Ett utvecklingsområde för EMI är processen innan remiss till neuropsykiatrisk utredning. Vi har fortfarande ett behov av lokala riktlinjer för processen innan remiss behöver skickas. Detta behöver ske i samverkan med övrig elevhälsa och skolverksamhet.

Vi kommer också att arbeta med formerna för våra EMI-möten. Det finns olika önskemål i gruppen men ett återkommande önskemål har varit att få chans att sitta i grupper och diskutera aktuella frågeställningar på skolorna, gärna utifrån de stadier (låg-mellanstadiet, högstadiet eller gymnasiet) man arbetar med.

Haninge, november 2018

Jenny Olofsson, Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insatser