

Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats

Årsrapport 2017



Innehållsförteckning

Inledning	3
Styrgrupp och registerhållare	4
Samverkan med patient/brukarföreningar	6
Kommunikationsinsatser	6
Databasen avser ändringar av variabler och inmatning och ändring av utdata och rapporter	8
Forskningsaktiviteter med dess punkter	9
Hemsidan - webbplats	9
Samverkan med andra nationella kvalitetsregister	9
Internationella samarbeten	9
Utvecklingsprojekt	9
Anslutning, anslutningsgrad och täckningsgrad	10
Exempel på Online-data från EMQ läsåret 2017/2018	11

Inledning

Den nationella satsningen på kvalitetsregister har möjliggjort att professionsföreningarna för skolsköterskor och skolläkare samt vårdgivare har kunnat bygga och utveckla ett Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insatser (EMQ). Ett kvalitetsregister för barn och ungdomars hälsa har efterfrågats under lång tid. Skollagen (SFS 2010:800) reglerar arbetet för den medicinska insatsen inom elevhälsan, tidigare skolhälsovården. Skolsköterskor och skolläkare ska arbeta hälsofrämjande och förebygga ohälsa hos barn och ungdomar. Den medicinska insatsen inom elevhälsan är fortsättningen på en vårdkedja med början i mödra- och barnhälsovårdens hälsoövervakningsprogram samt allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

Skolsköterskors och skolläkares uppdrag och arbete regleras utifrån hälso- och sjukvårdens- samt utbildningsväsendets lagstiftning och omfattar kommunala- och privata skolor inom kommun, landsting, stat och enskilda. Verksamhetens uppdrag är enligt skollagen att erbjuda alla elever minst tre hälsobesök under grundskolan och minst ett hälsobesök under gymnasiet (SFS 2010:800). Dokumentet "Vägledning för elevhälsan" utfärdat av Socialstyrelsen och Skolverket, motiverar hälsobesök i förskoleklass, årskurs 2, 4, 7/8 samt årskurs 1 på gymnasiet (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Ett hälsobesök innefattar hälsoundersökning för fysisk hälsa och hälsosamtal för psykosocial hälsa samt vaccinationer. Hälsobesök innebär att tidigt identifiera problem eller symtom hos barn och ungdomar. Idag visar forskning att den psykiska ohälsan hos barn- och ungdomar ökar. Vaccinationer erbjuds enligt vaccinationsprogrammet (HSLF-FS 2016:51) i rekommenderade åldrar samt att verksamheten bevakar vaccinationstäckning så att kompletterande vaccinationer kan erbjudas.

Vårdgivaren ska enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) se till att det finns ett ledningssystem för verksamheten i syfte att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i den verksamhet skolsköterskor och skolläkare arbetar inom (jfr SFS 2017:30).

Kvalitetsregistret, EMQ bidrar till att göra vården bättre för barn- och ungdomars hälsa. Det övergripande syftet med EMQ är att följa och utvärdera barns och ungdomars hälsa och utveckling i skolåldrarna. En nationell samordning av variabler i kvalitetsregistret möjliggör att:

- Utveckla och utvärdera kvaliteten på elevhälsans medicinska insatser
- Bedriva kontinuerligt och systematiskt förbättringsarbete lokalt och nationellt
- Göra longitudinella och nationella jämförelser
- Bedriva forskning

Professionsföreningarna har valt variablerna längd, vikt, rygg, syn, hörsel, vaccinationer och remissinstans för upptäckta avvikelser för den fysiska hälsan gällande barn- och ungdomar vid givna nyckelåldrar i förskoleklass, årskurs 2, 4, 7/8 samt årskurs 1 på gymnasiet. Professionerna har att tidigt identifiera tillväxtavvikelser, syn- och hörselnedsättningar samt skolios och erbjuda vaccinationer. Behovet av prevention är

grundläggande och bör initieras tidigt (Campbell et al 2001; WHO 2016). Det finns bristfällig vetenskaplig grund för att kunna ge rekommendationer om hur professionen kan arbeta hälsofrämjande samt att förebygga ohälsa (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Kvalitetsregistret underlättar arbetet med att systematiskt och fortlöpande följa och utvärdera barn- och ungdomars fysiska och psykosociala hälsa samt värdera effekter av screeningar och metoder. EMQ möjliggör till en ökad vetenskaplig förankring för att utvärdera nyttan av verksamhetens metoder och screeningar (tillväxt, syn, hörsel, rygg och vaccinationer). Det finns en efterfrågan från myndigheter att stärka användandet av evidensbaserad praktik inom verksamheten (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Vikten av det hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande arbetet med barn- och ungdomars psykosociala hälsa har under de senaste åren fått allt mer fokus. Detta mot bakgrund av att den psykiska ohälsan ökar hos barn och ungdomar (www.folkhalsomyndigheten.se). Verksamheten där skolsköterskor och skolläkare arbetar har fått en allt tydligare roll i arbetet med barn och ungdomars psykosociala hälsa. Det finns nationellt framtagna konsensusfrågor för den psykosociala hälsan som följs vid givna nyckelåldrar inom tio hälsoområden vilka är *sömn, magont, huvudvärk, allmänt mående, frukostvanor, nedstämdhet/ledsen, fysisk aktivitet, trivsel i skolan, någon att prata med* och *stress*. Hälsosamtal används för att skapa en förståelse för barnets och ungdomens hälsa, levnadsvanor och livssituation vilket identifierar frisk- risk och skyddsfaktorer. Hälsosamtalen ger barnet och ungdomen rätt att uttrycka sin mening (Barnkonventionen, artikel 12).

Professionen har skyldighet att dokumentera alla vaccinationer som barnet och ungdomen fått i annat land och vaccinationer givna i Sverige i journalen. Professionerna rapporterar endast de vaccinationer som är givna i Sverige av skolsköterskan eller skolläkaren till det Nationella vaccinationsregistret. Det medför att EMQ har utfallsdata på vaccinationer givna både i Sverige och i annat land och kan därför presentera en mer fullständig vaccinationstäckning. Folkhälsomyndigheten stödjer variabeln vaccinationer då Folkhälsomyndigheten har begränsningar att rapportera en fullständig täckningsgrad för vaccinationer till WHO.

Styrgrupp och registerhållare

En bred och hög kompetens finns inom EMQ; s styr- och referensgrupp. I styrgruppen finns företrädare för professionsföreningarna, Riksföreningen för skolsköterskor, Svenska skolläkarföreningen, verksamhetsansvariga och Sveriges Elevkårer samt Sveriges Elevråd. Styrgruppen innehar vetenskaplig kompetens, gedigen verksamhetskompetens, ämneskunskap och elevmedverkan samt är regionalt och professionellt förankrad i verksamheten. Styrgruppen har ett arbetsutskott (Registerhållare och ordförande) som bereder och arbetar löpande med ärenden inom styrelsens mandat.

Styrgrupp och arbetsutskott

Styrgruppen har under 2017 haft två protokollförda möten. Ett planerat möte med styrgruppen blev i juni inställt på grund av för få deltagare. Fortlöpande under året har arbetsutskottet delgett styrgruppen information om det pågående arbetet.

Marina Lundquist, registerhållare, Fil.mag., Örebro universitet, specialistsjuksköterska

Ylva Fredholm Ståhl, ordförande, PhD, Jönköping University, specialistsjuksköterska

Christina Stenhammar, PhD, Uppsala kommun, specialistsjuksköterska, Riksföreningen, för skolsköterskor

Mats Swensson, specialistläkare, Skolpool, Svenska skolläkarföreningen

Lars Cernerud, docent, Västerås kommun, specialistläkare, Svenska skolläkarföreningen

Sven-Arne Silfverdahl, docent, Umeå universitet/ universitetssjukhuset Umeå, specialistläkare

Lina Hultquist, ordförande, Sveriges Elevkårer

Erik Nordlund, ordförande, Sveriges Elevråd

Referensgrupp

Referensgruppen har en rådande och stödjande funktion och blir kallade när EMQ:s styrgrupp bedömer att behov finns. I referensgruppen finns företrädare för verksamheten, elevhälsan (psykolog, specialpedagog), myndigheter, sakkunniga, RegisterCentrum SydOst (RCSO) och andra nationella kvalitetsregister som Svenska Barnhälsovårdsregistret (BHVQ) och Samverkansgruppen för Barn- och Vuxenkvalitetsregister (BoV).

Peter Kammerlind, teknisk lic., RCSO

Tiia Lepp, Master, Folkhälsomyndigheten, leg. läk, epidemiolog

Margareta Bondestam, docent, specialistläkare

Per Lewander, RCSO/BoV, specialistläkare

Marie Golsäter, PhD, Jönköpings universitet, specialistsjuksköterska

Thomas Wallby, PhD, Uppsala, specialistsjuksköterska, registerhållare, BHVQ

Julia Stenberg, Staffanstorps kommun, leg. psykolog

Lina Leyman-Nilsson, Kristianstad, pedagog

Samverkan med patient/brukarföreningar

EMQ har elevföreträdare i styrgruppen, vilka är ordförande i Sveriges Elevkårer och Sveriges Elevråd, som representerar populationen på grundskolan och gymnasiet. De båda elevföreträdarna har stort fokus på barnperspektivet och elevers rätt i skolan vilket berikar diskussionerna i EMQ.

Kommunikationsinsatser

En medveten strategi som arbetsutskottet har haft i piloterna för att främja samverkan och kommunikation mellan involverade aktörer är att förutom telefonmöten också samla samtliga aktörer till fysiska möten. Eftersom det är ett omfattande, komplext och tidskrävande arbete att utveckla registrets design och uppbyggnad krävs att samtliga aktörer får samma information samtidigt. Kontinuerlig samverkan med professionsföreningarna för skolsköterskor och skolläkare har funnits och finns under hela processen.

Styrgruppens arbetsutskott har lagt fram förslag till budget för 2017 vilket styrgruppen godkänt. Fortlöpande under året har också information delgetts styrgruppen om det pågående arbetet med barn och ungdomars fysiska och psykosociala hälsa samt EMQ:s ansökningar för 2017. Styrgruppens arbetsutskott har haft 2-3 fysiska möten per månad under året samt kontinuerliga möten vilka fördelas på följande aktiviteter: *Barn och ungdomars fysiska hälsa, Externa möten, Kommunikationskanaler, Arbetsutskottets möten och Barn och ungdomars psykosociala hälsa* (Tabell 1). Minnesanteckningar och powerpointpresentationer finns från möten med pilotkommunerna och styrgruppen. Regelbundna avstämningar med Folkhälsomyndigheten gällande registrets progression har fortsatt under året. Myndighetens uppdrag är att följa barn- och ungdomars hälsa på nationell nivå och ser fram emot det fortsatta arbetet med arbetsutskottet. Myndigheten och EMQ har identifierat flera gemensamma nämnare såsom tillväxt, barns- och ungdomars psykosociala hälsa samt vaccinationer.

Systemleverantören, ProReNata har tagit kontakt med arbetsutskottet för sina kunders anslutning till EMQ. ProReNata tar del av färdigställda tjänstekontrakt och informationsspecifikation som finns tillgängligt på www.emq.nu för anslutning till EMQ.

Arbetsutskottet får samtal från Regioners- och landstings folkhälsoplanerare som önskar mer information om EMQ då det finns regionala databaser över barns- och ungdomars psykosociala hälsa. Gemensamma möten har genomförts under 2017 för att förtydliga syftet med EMQ och diskutera frågeställningar. EMQ ser skillnader mellan ett nationellt kvalitetsregister och de regionala databaserna. EMQ följer utvalda variabler hälsoformulär vid givna nyckelåldrar på lokal, regional och nationell nivå. De regionala databaserna följer alla variabler i hälsoformulär rörande barn- och ungdomars psykosociala hälsa.

Barnombudsmannen i Region Uppsala län kontaktade EMQ för att få information om kvalitetsregistret för deras planerade uppbyggnad av en regional databas. Arbetsutskottet har haft två möten under våren med samtliga kommuner i Region Uppsala län. Information och diskussion har kommunicerats om för- och nackdelar med att bygga en regional databas. Kommunerna i Region Uppsala län avvaktar med uppbyggnad av en regional databas och väntar på att kunna ansluta samtliga kommuner inom Regionen till EMQ.

Arbetsutskottet har tillsammans med RSCO diskuterat implementering gällande kommuners anslutning till EMQ. För att göra implementeringen möjlig behöver en strukturerad plan tas fram som innehåller utbildning till regionala koordinatörer i registerkunskap och förbättringskunskap. Lärande nätverk behöver bildas. I en kommande utvecklingsdialog med RSCO kommer planen att kommuniceras.

Arbetsutskottet har vid flera tillfällen under året presenterat EMQ på nationella- och internationella konferenser för professionerna inom verksamheten samt professionsföreträdare inom regioner.

Tabell, 1. Aktörer och aktiviteter för styrgruppens arbetsutskott

AKTÖRER EMQ samverkar med	AKTIVITET
Vårdgivare, Norrköpings kommun som är pilot (Elevhälsans medicinska insats, IT) Systemleverantör (CGM- PMO) Registercentrum SydOst (RCSO) Nationella Programmet för Datainsamling, NPDi Teknisk plattform och statistik (Carmona) Folkhälsomyndigheten	Barn- och ungdomars fysiska hälsa
Registercentrum SydOst (RCSO) och samverkansgruppen för Barn- och Vuxen kvalitetsregistret (BoV) Central personuppgiftsansvarig (CPUA) Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) Folkhälsomyndigheten Systemleverantör (ProReNata) Socialstyrelsen Återkoppling till professionsföreningarna (Skolsköterskor/ skolläkare)	Externa möten
Skolsköterskekongress (Skolsköterskor/ledare elevhälsans medicinska insats) Kvalitetsregisterkonferens RCSO:s webbplats Artikel i Skolhälсан Kongress för skolsköterskor i San Francisco	Kommunikationskanaler (kongresser, konferenser, hemsida, artiklar) Presentation av ett exempel på hur utfallsdata kan presenteras
SKL (Kansliet för nationella kvalitetsregister) Etisk prövningsnämnd, Linköping	Ansökningsförfarande x flera Etisk ansökan

AKTÖRER EMQ samverkar med	AKTIVITET
Vårdgivare, Vänersborg och Sundsvall, pilotkommuner (Elevhälsans medicinska insats, IT) QRC Stockholm (1177.se) Systemleverantör (CGM- PMO) Registercentrum SydOst (RCSO) Nationella Programmet för Databasinsamling, NPDi Teknisk plattform (Carmona) Upphovsmän hälsoenkäter (Västernorrland och Jönköping)	Barn- och ungdomars psykosociala hälsa

Databasen avser ändringar av variabler och inmatning och ändring av utdata och rapporter

Barns och ungdomars fysiska hälsa

Norrköpings kommun har under 2017 levererat data med automatiserad överföring från journal till EMQ från en skola med variablerna, längd, vikt, rygg, syn, hörsel och vaccinationer.

Det finns en färdig och tillgänglig webbenkät för bakgrundsvariabler klar att användas för vårdgivaren via den tekniska plattformen Compos, Carmona AB. Webbenkäten visar data på antal elever/heltid skolsköterska eller skolläkare samt specialistkompetens för skolsköterska och skolläkare. Webbenkäten är testad och godkänd av Norrköpings kommun.

Barns och ungdomars psykosociala hälsa

De hälsoformulär som används av professionerna i hälsosamtalet har inte entydigt formulerade frågor. De tio hälsoområden har tidigare identifierats i två beforskade hälsoenkäter, Västernorrlands enkät och Hälsokurvan "Min hälsa" i Jönköping. Under våren har EMQ aktualiserat ett tidigare arbete med försök till konsensus att utforma entydigt beskrivna hälsofrågor för att möjliggöra nationella jämförelser av den psykosociala hälsan inom tio hälsoområden: *sömn, magont, huvudvärk, allmänt mående, frukostvanor, nedstämdhet/ ledsen, fysisk aktivitet, trivsel i skolan, någon att prata med* och *stress*. Hälsofrågorna är kodade till Nationellt fackspråk (NF) och ingår i den framtagna informationsspecifikation.

EMQ och vårdgivarna har utarbetat en digitaliserad "checklista" med de nationellt överenskomna hälsofrågorna. Den digitaliserade "checklistan" finns tillgänglig i journalen för pilotkommunerna Sundsvall och Vänersborg. Pilotkommunerna har informerat vårdnadshavare och elev om EMQ utifrån det framtagna "Informationsbrevet för elev/vårdnadshavare" för att insamla data över den psykosociala hälsan. Nämnda arbete ligger till grund för tester i pilotkommunerna där "checklistans" frågor ska överföras från journal via nationell tjänsteplattform till EMQ. Berörda aktörer i föreliggande piloter har tagit fram projektdirektiv för respektive pilotkommun.

Forskningsaktiviteter med dess punkter

Arbetsutskottet har under året fortsatt samverka med SKL för att ta fram en nationell patientenkät (PatientReported Experiences Measure, PREM) till elever och vårdnadshavare. Det pågående arbetet beräknas vara färdigt 2019 och därefter publiceras i en vetenskaplig tidskrift.

Hemsidan - webbplats

EMQ har kontinuerligt samverkat med kommunikatör på RCSO för att driva och uppdatera innehåll på www.emq.nu. På EMQ:s webbplats kan intresserade kommuner gå in och fylla i ett digitalt formulär för intresseanmälan som skickas till systemleverantör och arbetsutskottet för EMQ. "Informationsbrev till elev och vårdnadshavare" har sammanställts på sju språk och lagts ut på webbplatsen. Aktuella dokument för kommunerna att använda vid anslutning till EMQ har reviderats och uppdaterats under året.

Samverkan med andra nationella kvalitetsregister

EMQ samverkar med andra nationella kvalitetsregister för barn och ungdomar och har kontinuerliga träffar i samverkansgruppen (BoV) som organiseras under RCSO. Registren använder samma tekniska plattform och samverkar gällande utveckling såsom tekniska lösningar, PROM, juridiska och ekonomiska frågor.

Internationella samarbeten

EMQ har presenterats på en internationell kongress i San Fransisco för skolsköterskor.

Utvecklingsprojekt

EMQ har flera projekt under utveckling vilka är *PROM*, *utfallsdata* och *PREM*. Vad gäller *PROM* har det aldrig tidigare gått att komma överens om nationellt överenskomna hälsofrågor från hälsoformulär som kommunerna använder i mötet med eleverna i hälsosamtalen. Under 2017 nåddes konsensus hos upphovsmännen till de två beforskade hälsoformulären Västernorrland och Min Hälsa, Jönköping att ta fram gemensamma nationella hälsofrågor. Tio hälsoområden identifierades som inkluderar 14 frågor inom psykosocial hälsa. Hälsofrågorna är översatta till NF. EMQ har tillsammans med vårdgivaren lagt in en beställning till systemleverantören (CGM) om att digitalisera pappersversionerna av de två hälsoformulären (Västernorrland och Jönköping). Digitaliseringen har påbörjats och ska färdigställas i början på 2018.

EMQ:s arbetsutskott har under våren vid ett flertal tillfällen träffat statistiker från Carmona för att se på hur *utfallsdata* kan presenteras för registret. EMQ har under våren valt att fortsätta arbetet med att synliggöra data med hjälp av Carmona:s visualisering- och

statistikplattform, VAP. VAP:en skapar och tillhandahåller dynamiska diagram över variabelernas struktur- process eller resultatmått. Under hösten har Carmona presenterat en annan lösning på utfallsdata för arbetsutskottet. Arbetet med att validera kvalitet på den data som finns i registret har påbörjats.

Ett av EMQ:s fortsatta arbete under året är att planera så att vårdnadshavare och elever ska kunna använda invånartjänsten 1177.se för att få tillgång till hälsoenkäter. EMQ har under året samverkat med Kvalitetsregistercentrum (QRC) Stockholm som tillhandahåller specifik kunskap gällande den tekniska lösningen för 1177.se.

Arbetsutskottet har under året fortsatt samverka med SKL för att ta fram en helt ny nationell patientenkät till elever och vårdnadshavare gällande PREM. Verksamhetschefen i Jönköpings kommun har tagit del av utarbetade informationsbrev för verksamheten och vårdnadshavare och gett sitt samtycke att ingå som pilotkommun. EMQ tillsammans med RegisterCentrum SydOst (RCSO) har skrivit en etisk ansökan som skickats till etisk prövningsnämnd och har beviljats. Pilotkommunen ska testa och utveckla en nationell PREM enkät och arbetet fortsätter under 2018. Elever/vårdnadshavare tillfrågas om deltagande för att uttala sig om hur "viktiga" eller "tydligt beskrivna" de framtagna frågorna om PREM är. Enkäten utvärderar elevers erfarenheter av den service som erbjuds av skolsköterskor/skolläkare.

Anslutning, anslutningsgrad och täckningsgrad

Anslutning: För att undvika dubbeldokumentation för skolsköterskor och skolläkare har EMQ valt att fullt ut ansluta sig till nationella standards via den Nationella tjänsteplattformen och Nationell kvalitetsregisterrapportering för regelverk (NKRR).

Inera har godkänt tester för den fysiska hälsan mellan vårdgivare (pilotkommun Norrköping), systemleverantör (CGM) och EMQ:s tekniska plattform Compos (Carmona AB). Det finns två systemleverantörer (CGM och ProReNata) på marknaden varav CGM har huvuddelen av landets kommuner.

EMQ:s utveckling och uppbyggnad pågår fortfarande. Den innovativa lösningen medför återkommande nya frågor inom IT och det juridiska området. IT avser systemleverantörens möjligheter och resurser att anpassa sig till den innovativa lösningen. Juridiken syftar till avtal som ska undertecknas mellan olika aktörer. Alla avtal mellan Inera och vårdgivare (pilotkommun Norrköping) samt Inera och EMQ:s tekniska plattform Compos (Carmona AB) är klara. EMQ var i produktion fram till december då ett interimsavtal fanns mellan CGM och Inera. Det betyder att pilotkommunen inte kan fortsätta att överföra data från journal till EMQ och att inte heller några andra kommuner kan ansluta till EMQ. Det är yttre faktorer som EMQ inte kan påverka eller påskynda, som har stor betydelse för andra kommuners fortsatta anslutning. Arbetsutskottet fortsätter hitta lösningar för att påskynda processen.

Via EMQ:s webbplats kan kommunen göra sin intresseanmälan vilket redan är gjort av många kommuner vilket har gjort att EMQ har påbörjat planering av hur anslutningen av landets 290 kommuner.

Anslutningsgrad: EMQ räknar anslutningsgraden på kommunnivå. När en kommun är ansluten till EMQ så blir med automatik kommunens skolor det också. Det finns endast en ansluten kommun till EMQ vilket är Norrköpings kommun. EMQ har medvetet valt att uteslutande arbeta med Norrköpings kommun för att avsluta arbetet med den fysiska hälsan.

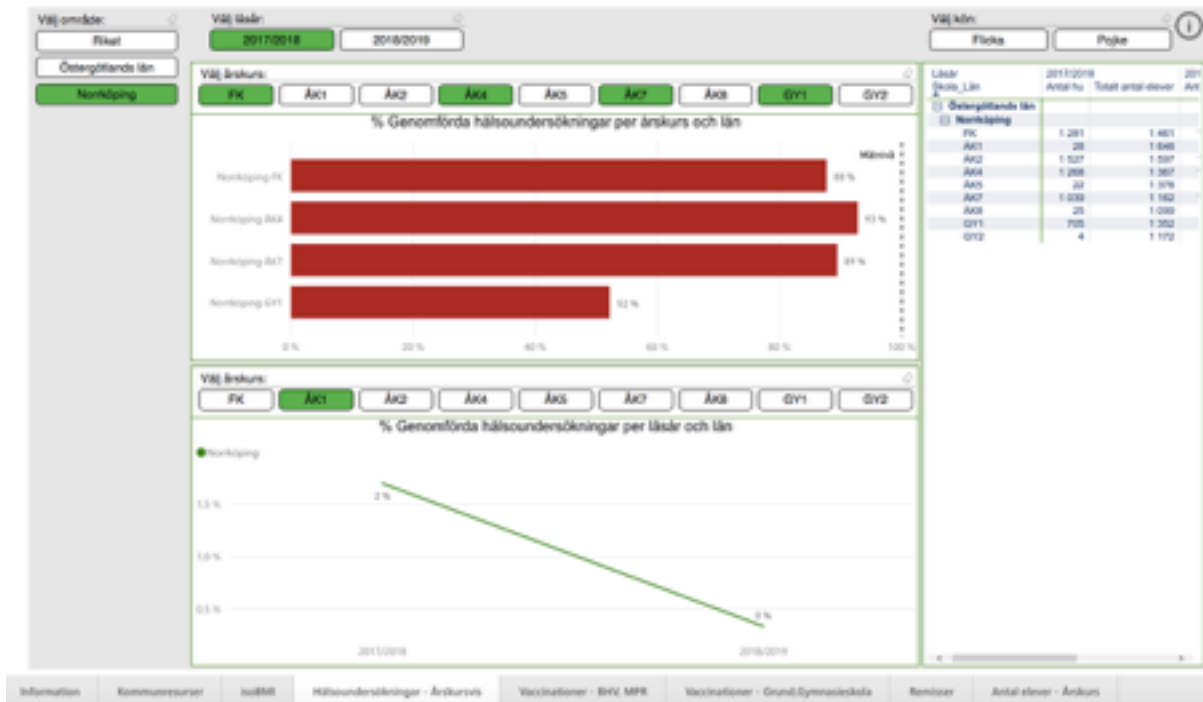
Täckningsgrad: EMQ är i ett uppbyggnadsskede och arbetar med Norrköpings kommun. Norrköpings kommun är anslutet till EMQ och den 31 december har data från en skola överförs till EMQ. När EMQ är färdigt för att ta emot data från Norrköpings kommuns alla skolor blir täckningsgraden följande. Täckningsgraden för EMQ är andelen registrerade barn/ungdomar i förskoleklass, årskurs 2, 4, 7 och Gymnasium 1 (täljare) av samtliga barn/ungdomar i förskoleklass, årskurs 2, 4, 7 och Gymnasium 1 (nämnare).

Test har genomförts i pilotkommunen mellan EMQ:s tekniska plattform och journalen. Ett slumpmässigt urval av journaler (n=10) för att validera att rätt källdata (Längd, vikt, syn, hörsel, vaccinationer) i journalen överfördes till registret vid anrop från NKRR. Därefter genomfördes en volymtest som ligger till grund för en pågående bortfallsanalys. Där togs det fram differenslistor mellan samtliga elever i Norrköpings kommun och vilka elever som överfördes till registret. Listorna bestod av "Saknar syntest åk 7" och "Saknar tillväxt" listorna gick igenom av respektive skola och feedback på felistor kunde summeras upp. Data från ett antal slumpmässigt utvalda journaler har validerats mot samma data i registret. Det upptäcktes ett par tekniska fel vid överföring från journal till registret. Några fel gick att justera direkt men en teknisk funktionalitet måste systemleverantören konstruera från början och behöver därför mer tid på sig.

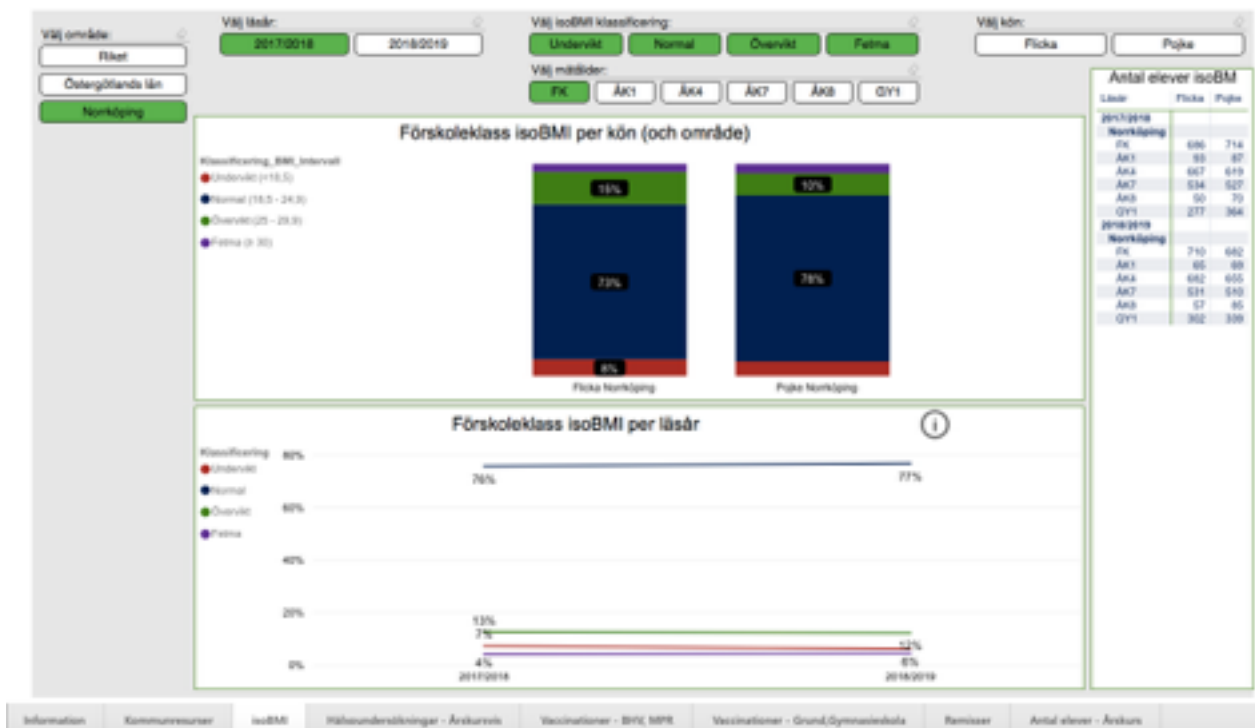
Exempel på Online-data från EMQ läsåret 2017/2018

Bilden nedan visar online-data för Norrköpings kommun som EMQ hade i registret 2017. Bilden visar på antalet hälsoundersökningar som skolsköterskan erbjudit till elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och årskurs 1 på gymnasiet med målnivå. EMQ följer variabler i de nyckelåldrarna. Enligt skollagen (SFS 2010:800, kapitel 2, 27 §) ska varje elev erbjudas minst tre hälsobesök på grundskolan och ett hälsobesök på gymnasiet. Hälsobesöken ska vara jämt fördelade under skoltiden. Enligt Socialstyrelsen (2016) genomförs ett hälsobesök som inkluderar en hälsoundersökning i förskoleklass eller i årskurs 1, årskurs 4, 7 eller 8 och gymnasiet årskurs 1. Den enskilda kommunen väljer om hälsoundersökning utförs i förskoleklass eller skolår 1 och likadant för skolår 7 eller skolår 8. En total hälsoundersökning inkluderar i förskoleklass eller årskurs 1 (Längd, vikt, syn och hörsel), i årskurs 4 (Längd, vikt och rygg), i årskurs 7 eller 8 (Längd, vikt och rygg) och skolår 1 på gymnasiet (Längd och vikt). Gymnasiet visar på lägre siffror för hälsobesöket och det beror på att elev väljer att exempelvis ta längd men inte vikt och då räknas det inte som ett

hälsobesök. Där ses att data kan presenteras på två sätt utifrån att elev kommer på hälsobesök till skolsköterska men väljer att avstå någon av variablerna. Där ser verksamheten att ett förbättringsarbete finns att genomföra för ökade målnivåer (www.emq.nu)



Bilden nedan visar iso-BMI per kön (och område) för läsåret 2017/2018 i förskoleklass (www.emq.nu).





Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insatser 2017
www.emq.nu