

# Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats

Årsrapport 2018



NATIONELLT KVALITETSREGISTER FÖR  
ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS

## **Innehållsförteckning**

Inledning	3
Styrgrupp och registerhållare	5
Samverkan med patient/brukarföreningar	6
Kommunikationsinsatser	6
Databasen avser ändringar av variabler och inmatning och ändring av utdata och rapporter	7
Hemsidan - webbplats	9
Samverkan med andra nationella kvalitetsregister	9
Internationella samarbeten	9
Forsningsaktiviteter under året	9
Anslutning, anslutningsgrad och täckningsgrad	10
Online-data från EMQ läsåret 2018/2019	11

## Inledning

EMQ har en publik webbplats ([www.emq.nu](http://www.emq.nu)) där Onlinedata finns tillgänglig, information om nyheter i registret, allmän information och syfte med EMQ. Onlinedata publikt och kan ses på kommun-, regional- och nationell nivå. Onlinedata presenteras på variabler med struktur, process och resultatmått. Behörighet för skolsköterska och skolläkare kommer också att möjliggöras på skolnivå.

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 och följa upp genom olika åtgärder problem eller symptom hos barn och ungdomar. Det finns flera rapporter som visar att den psykiska ohälsan och psykosomatiska besvär hos barn och unga ökar. Vaccinationer erbjuds enligt vaccinationsprogrammet (HSLFFS 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.

Kvalitetsregistret, EMQ bidrar till att göra vården bättre för barn- och ungdomars hälsa. Det övergripande syftet med EMQ är att följa, åtgärda 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 remisser för upptäckta avvikelser för den fysiska hälsan gällande barn- och ungdomar vid givna nyckelåldrar i förskoleklass/årskurs 1, årskurs 2, 4, 7/8 samt årskurs 1 på gymnasiet. Vårdgivarna väljer i vilken årskurs de utför hälsobesöket i förskoleklass/årskurs 1 samt årskurs 7/8. 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 bristfällig vetenskaplig grund för att kunna ge rekommendationer om hur professionen kan arbeta hälsofrämjande samt att förebygga ohälsa (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Därför finns en efterfrågan från myndigheter att stärka användande på evidensbaserad praktik inom verksamheten.

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](http://www.folkhalsomyndigheten.se)). Verksamheten där skolsköterskor och skolläkare arbetar har fått en allt tydligare och viktigare roll i arbetet med att främja och förebygga samt att sätta in tidiga insatser för barn och ungdomar med sviktande psykosociala hälsa (Psykisk hälsa, barn och unga, SKL, 2016).

EMQ har tillsammans med professionen tagit fram nationella 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.

Styrgruppen (Registerhållare och Ordförande) för EMQ, september 2019

## 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 samt representanter för friskolor. 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

I tabellen nedan redovisas EMQ:s styrgrupp och registerhållare. Registerhållare är Marina Lundquist och ordförande är Ylva Fredholm-Ståhl. EMQ:s styrgrupp markeras med en \* i tabellen och kompletterade kompetens adjungeras till styrgruppen och de har ingen \* i tabellen.

Förnamn	Efternamn	Akademisk titel	Arbetsplats	Yrke
*Lina	Hultkvist		Sveriges Elevkårer	Ordförande
*Lars	Cernerud	Docent	Västerås kommun	Specialistläkare
*Mats	Swensson		Eslöv kommun	Specialistläkare
*Christina	Stenhammar	Post doc.	Uppsala kommun	Specialistsjuksköterska/Verksamhetschef
*Ylva	Fredholm-Ståhl	PhD	Jönköping University	Specialistsjuksköterska/Lektor
*Marina	Lundquist	Master	Örebro universitet	Specialistsjuksköterska/Adjunkt
*Erik	Nordlund		Sveriges Elevråd	Ordförande
*Åsa	Borulf		Örebro kommun	Specialistläkare
*Liza	Blennerup		Skolpool	Specialistsjuksköterska
*Malin	Callh		Vänersborgs kommun	Specialistsjuksköterska

Förnamn	Efternamn	Akademisk titel	Arbetsplats	Yrke
Tiia	Lepp	Master	Folkhälsomyndigheten	Epidemiolog/läkare
Margareta	Bondestam	Docent		Specialistläkare
Lina	Leyman-Nilsson		Kristianstad	Pedagog
Julia	Stenberg		Staffanstorps kommun	Psykolog
Thomas	Wallby	PhD	Uppsala, Landstinget	Specialistsjuksköterska
Per	Lewander		RCSO, Norrköping, Ban- och ungdomskliniken	Specialistläkare

## Samverkan med patient/brukarföreningar

EMQ stödjer, stimulerar och efterfrågar ökad patientmedverkan i styrgruppen. Ordföranden i Sveriges elevkårer och Sveriges Elevråd ingår i styrgruppen och är aktivt med i utvecklingsarbetet i registret och intentionen är också att utöka styrgruppen med representant för vårdnadshavare.

## Kommunikationsinsatser

Kontinuerliga föredragningar och/eller presentationer av registrets utveckling och progression har lämnats till styrgruppen, RCSO, myndigheter, involverade aktörer i registrets utveckling såsom NKRR, systemleverantör, teknisk plattform för EMQ och Inera, Stödfunktionen för Nationella kvalitetsregister, kongresser för professionerna för skolsköterskor och skolläkare samt RCSO.

EMQ har en kontinuerlig kommunikation av registrets onlinedata på webbplatsen [www.emq.nu](http://www.emq.nu)

EMQ har blivit inbjuden till föredragning på konferens för Nationellt nätverk för folkhälsa inom landsting/Region vid två tillfällen.

EMQ har träffat registeranvändare och ledningsfunktion i Norrköping och genomfört en utbildningsdag med framtaget utbildningskoncept. En genomgång av en standardiserad och strukturerad journal anpassad för EMQ, innehåll på webbplats och en presentation av och hur Onlinedata kan användas i förbättringsarbetet.

EMQ har informerat samtliga verksamhetschefer för elevhälsans medicinska insatser i Region Östergötland om dess arbete och nyttan med registret.

Blekinge region har tagit kontakt med EMQ för upplägg av att ansluta sina fem kommuner i regionen till EMQ.

Systemleverantör (ProReNata) inleder ett projekt med Täby kommun som pilot.

EMQ har kontinuerlig samverkan med kommunikatör på RCSO för att driva och uppdatera innehåll på [www.emq.nu](http://www.emq.nu)

EMQ har presenterats på nationell kongress för skolsköterskor.

**Tabell, 1. Aktiviteter och aktörer för styrgruppens arbetsutskott**

AKTIVITET	AKTÖRER EMQ samverkar med
Barn- och ungdomars fysiska hälsa	Vårdgivare, Norrköpings kommun som är pilot (Elevhälsans medicinska insats, IT) Systemleverantör (CGM- PMO och ProReNata) Registercentrum SydOst (RCSO) Nationella Programmet för Datainsamling, NPDi Teknisk plattform och statistik (Carmona) Folkhälsomyndigheten Vårdgivare, Vänersborg, Sundsvall, Täby pilotkommuner
Externa möten	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)
Kommunikationskanaler (kongresser, konferenser, hemsida, abstrakt Presentation av ett exempel på hur utfallsdata kan presenteras	<a href="http://www.emq.nu">www.emq.nu</a> Skolsköterskekongress (Skolsköterskor/ledare elevhälsans medicinska insats) RCSO:s webbplats Nationell kongress för skolsköterskor
Ansökningsförfarande x flera Etisk ansökan för utveckling för PREM-enkät	SKL (Kansliet för nationella kvalitetsregister) Etisk prövningsnämnd, Linköping
Barn- och ungdomars psykosociala hälsa	Vårdgivare, Vänersborg, Sundsvall, Täby pilotkommuner (Elevhälsans medicinska insats, IT) Systemleverantör (CGM- PMO och ProReNata) Registercentrum SydOst (RCSO) Nationella Programmet för Datainsamling, NPDi Teknisk plattform (Carmona) Upphovsmän hälsoenkäter (Västernorrland och Jönköping) Digitaliserad hälsoenkät

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

Inga ändringar har genomförts av variabellista, se Registerservice på Socialstyrelsen där EMQ:s variabellista finns. Variabel remiss har funnits med i informationsspecifikationen från början och blev under 2018 färdig att överföras från journal till EMQ. Remissinstans ingår i ett annat tekniskt tjänstekontrakt (Get activity) än vad de andra variablerna gör (Get observation).

Som underlag för patientrapporterade hälsomått (elevrapporterade) används hälsoformulär och vårdnadshavare (proxy) svarar för de barn/ungdomar som inte själva kan rapportera. Hälsoformulär som används vid hälsosamtalet är beforskade (Golsäter 2012; Rising-Holmström, 2013; Ståhl et al 2011). Ännu finns inte ett nationellt hälsoformulär att tillgå, men nationellt gemensamma hälsofrågor som varje kommun lägger in i valda hälsoformulär för att jämföra resultat på olika nivåer. Hälsoformulären kan variera till innehåll och utformning och i regel använder en kommun eller kommuner inom ett län lika utformade hälsoformulär. I nuläget används framför allt två digitaliserade hälsoformulär som är nationellt spridda till flera av landets kommuner. PROM mäts inom tio frågeområden: sömn, huvudvärk, magont, allmänt mående, ledsenhet/nedstämdhet, frukostvanor, skolstress, skoltrivsel, stress, fysisk aktivitet samt någon att prata med. Det innebär att EMQ följer resultatmått på barns psykosociala hälsa.

Under 2018 presenterade EMQ *onlinedata* på barns fysiska hälsa samt data på vårdtyngd som resurser tjänster skolsköterskor och skolläkare relaterat till antal elever, typ av specialistutbildning och MI utbildning på webbplatsen [www.emq.nu](http://www.emq.nu)

### **Barns och ungdomars fysiska hälsa**

Norrköpings kommun har under 2018 levererat data med automatiserad överföring från journal till EMQ med variablerna, längd, vikt, rygg, syn, hörsel, remisser och vaccinationer. Det finns en färdig och tillgänglig webbenkät för bakgrundsvariabler klar att användas för vårdgivaren via den tekniska plattformen Compos, Carmona AB. Webbenkäten har omarbetats och förbättrats under året och visar data på antal elever/heltid skolsköterska eller skolläkare samt specialistkompetens för skolsköterska och skolläkare.

### **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. EMQ har gemensamt utformade hälsofrågor för 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 informationsspecifikationen.

EMQ och vårdgivarna har utarbetat en digitaliserad "checklista" med de nationellt överenskomna hälsofrågorna samt att systemleverantör (CGM) har digitaliserat Västernorrlands hälsoenkät där EMQ:s frågor ingår. Av olika skäl avböjde Vänersborgs kommun att delta som pilotkommun och frågan gick till Sundsvalls kommun som blev intresserad och arbetet inleds med involverade aktörer. Pilotkommunen har informerat vårdnadshavare och elev om EMQ utifrån det framtagna "Informationsbrevet för elev/vårdnadshavare". Nämnade arbete ligger till grund för tester i pilotkommunerna där "checklistans" frågor ska överföras



från journal via nationell tjänsteplattform till EMQ. Berörda aktörer i piloter har tagit fram projektdirektiv.

## Hemsidan - webbplats

EMQ har en public webbplats där Onlinedata finns tillgänglig, information om nyheter i registret, allmän information och syfte med EMQ, anslutningsprocessen, informationsbrev på 10 olika språk till elev och/eller vårdnadshavare samt blanketter enligt GDPR. I samverkan med kommunikatör i RCSO uppdateras kontinuerligt webbplatsen ([www.emq.nu](http://www.emq.nu)) i syfte att tillhandahålla aktuell information om EMQ.

## Samverkan med andra nationella kvalitetsregister

EMQ ingår i samverkansgruppen Barn- och Vuxenkvalitetsregister (BoV, inom RCSO) tillsammans med ett 10-tal andra barnregister. EMQ har tilldelats NPO "Psykisk hälsa" men inte ännu blivit haft någon träff. Ett möte som registerhållare och ordförande kommer att ta initiativ till. RCSO kallar sina samtliga register till möten minst två gånger per år. Samverkan innebär att tillsammans med flera andra nationella kvalitetsregister för barn som delar den gemensamma IT- plattformen Compos (Carmona AB) arbeta med samordningsvinster inom flera områden såsom teknisk funktionalitet och överblick av varandras fakturor i syfte att er-hålla kostnadseffektivitet för en hållbar utveckling mm. Ett arbete som EMQ anser viktigt och måste utvecklas för att exempelvis få en uppfattning om rimlighet i vad olika tjänster kostar.

EMQ har haft ett möte med BORIS under 2018 där de presenterat varandras kvalitetsregister och dess beskrivna med variabler samt hur resultat kan presenteras. EMQ har varit i kontakt med Socialstyrelsen (Öppna jämförelser) och Vården i siffror för samverkan.

## Internationella samarbeten

EMQ deltog under året på en nationell konferens i Stockholm. EMQ har under 2018 lämnat in två abstract för muntliga presentationer på en kommande internationell konferens 2019. Det ena för presentation av utvecklingsprocessen för registret och det andra för framtagning av två åldersanpassade PREM-enkäter för barn.

## Forskningsaktiviteter under året

EMQ:s styrgrupp har beviljat en grupp forskare att utveckla en Nationell patientenkät (PatientReported Experiences Measure, PREM) PREM-enkät för landets kommuner. Forskargruppen har ansökt om tillstånd hos Regionala etikprövningsnämnden (EPN) i Linköping och fått ansökan beviljad 2018 (Dnr 2017/480 - 31).

Forskningsprojektet är påbörjat och skolbarns röst ingår i utvecklingsarbetet av PREM-enkäten som utvärderar skolbarns (6 - 18 år) erfarenheter av det stöd och service som erbjuds

av elevhälsans medicinska insatser där skolsköterskor och skolläkare arbetar. Forskningsprojektet väntas avslutas under 2019 där en tillgänglig PREM-enkät kommer att finnas för landets kommuner. En vetenskaplig publikation planeras vara inskickad och en presentation av abstrakt på internationell konferens under 2019. Under 2019 kommer kontakt med SKL att genomföras och där med ansvarig för Nationella patientenkäten där ekonomi och distribution kommer att diskuteras.

## Anslutning, anslutningsgrad och täckningsgrad

**Anslutning:** En teknisk integration med journalsystem för datainsamling till EMQ är avslutad i samverkan med NPDi. En styrka för användarna är att variabler för hälsoundersökningar finns enhetligt beskrivna och är standardiserade. Variablerna är kodade till nationellt fackspråk. Informationsspecifikation och nationellt regelverk (NKRR) är i produktion. Under 2018 överförs med automatik data mellan journalsystem och EMQ på alla skolor (n=51) i Norrköpings kommun. Avtal finns mellan vårdgivare, lokalt IT, systemleverantör, EMQ och Inera.

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 inblandade aktörer är klara. Systemleverantören (CGM) har påbörjat en anslutningsprocess med flera kommuner i landet. Inera har under hela 2018 framfört att de inte har kunnat ansluta fler kommuner än den Norrköpings kommun då de själva har varit i pilot för det innovativa arbetet med den nationella lösningen. Via EMQ:s webbplats kan kommuner 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.

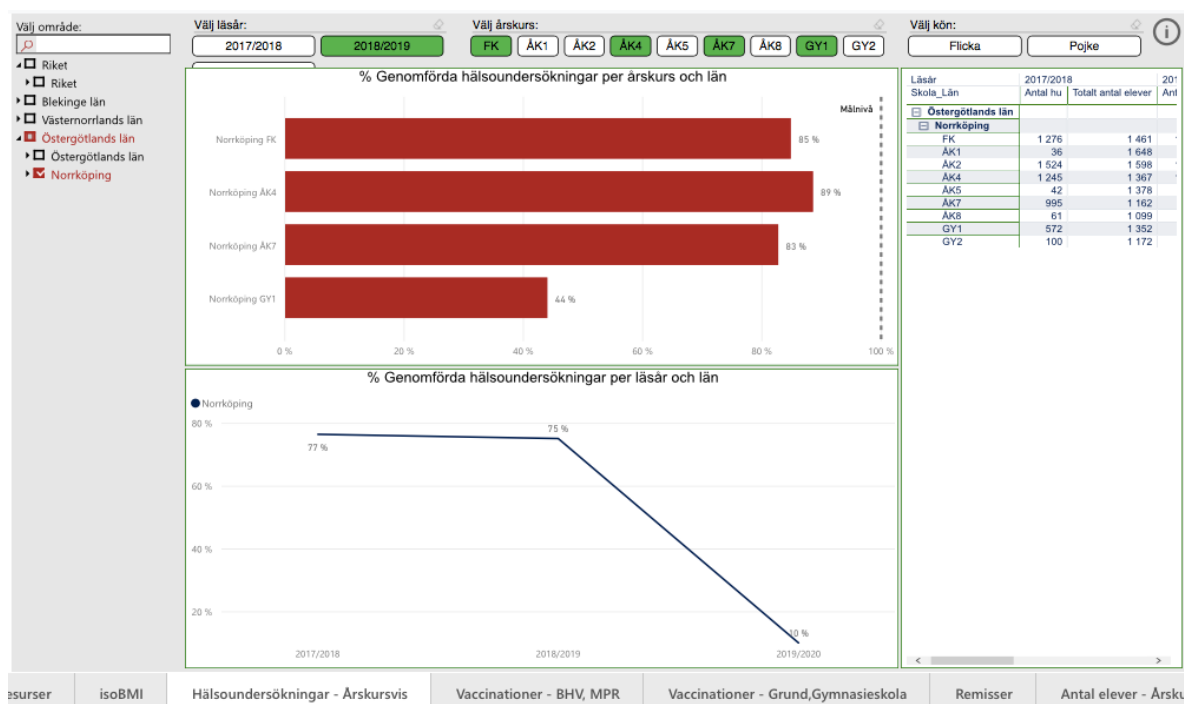
**Anslutningsgrad:** EMQ räknar anslutningsgraden på kommunnivå. När en kommun är ansluten till EMQ så blir med automatik kommunens skolor det också. Det finns endast en ansluten kommun till EMQ vilket är Norrköpings kommun. Region Blekinge har anmält sitt intresse för att ansluta sina fem kommuner med start under 2019. Att börja med en hel region skulle möjliggöra jämförelser på olika nivåer **Täckningsgrad:** EMQ är i ett uppbyggnadsskede och arbetar med Norrköpings kommun som överför data till EMQ på den fysiska hälsan. Täckningsgraden för EMQ är andelen registrerade barn/ungdomar i förskoleklass, årskurs 2, 4, 7, 9 och Gymnasium 1 av samtliga barn/ungdomar i förskoleklass, årskurs 2, 4, 7, 9 och Gymnasium 1 (rike, län, kommun och skolenhet). Anslutningsgrad är registrerade skolenheter av samtliga skolenheter. Anslutningsgrad för Norrköpings kommun är 100 % och täckningsgraden är 86 % = antalet registrerade elever av det totala elever i Norrköpings kommun. Fysisk hälsa: Data på längd, vikt, syn, hörsel, rygg, vaccinationer finns i registret från alla skolor (n= 51) i Norrköpings kommun. Data på ovan nämnda variabler finns på barn i åldrarna förskoleklass, skolår 2, 4, 7, 9 och årskurs 1 på gymnasiet.

Täckningsgraden för Norrköpings kommun har ökat från 60 % 2017 till 84% 2018. Täckningsgraden är hög för de lägre nyckelåldrarna däremot för elever i skolår 1 på gymnasiet ligger täckningsgraden på 52 %. Användarna i Norrköpings kommun har påbörjat ett förbättringsarbete för att höja täckningsgraden för specifik målgrupp. Kommentar till täckningsgraden. För att en elev ska räknas som registrerad idag utgår EMQ från att eleven måste ha genomfört samtliga variabler tillhörande respektive nyckelålder. Det ger en lägre täckningsgrad än om man i täljaren räknar antalet registrerade elever i specifika nyckelåldrar oavsett antalet genomförda variabler. Det är en justering som EMQ kommer att göra till kommande år. EMQ:s progression har under 2018 kantats av flera externa faktorer som registerhållare och ordförande inte har kunnat ha någon inverkan på. Det är inom området juridisk och teknik.

## **Online-data från EMQ läsåret 2018/2019**

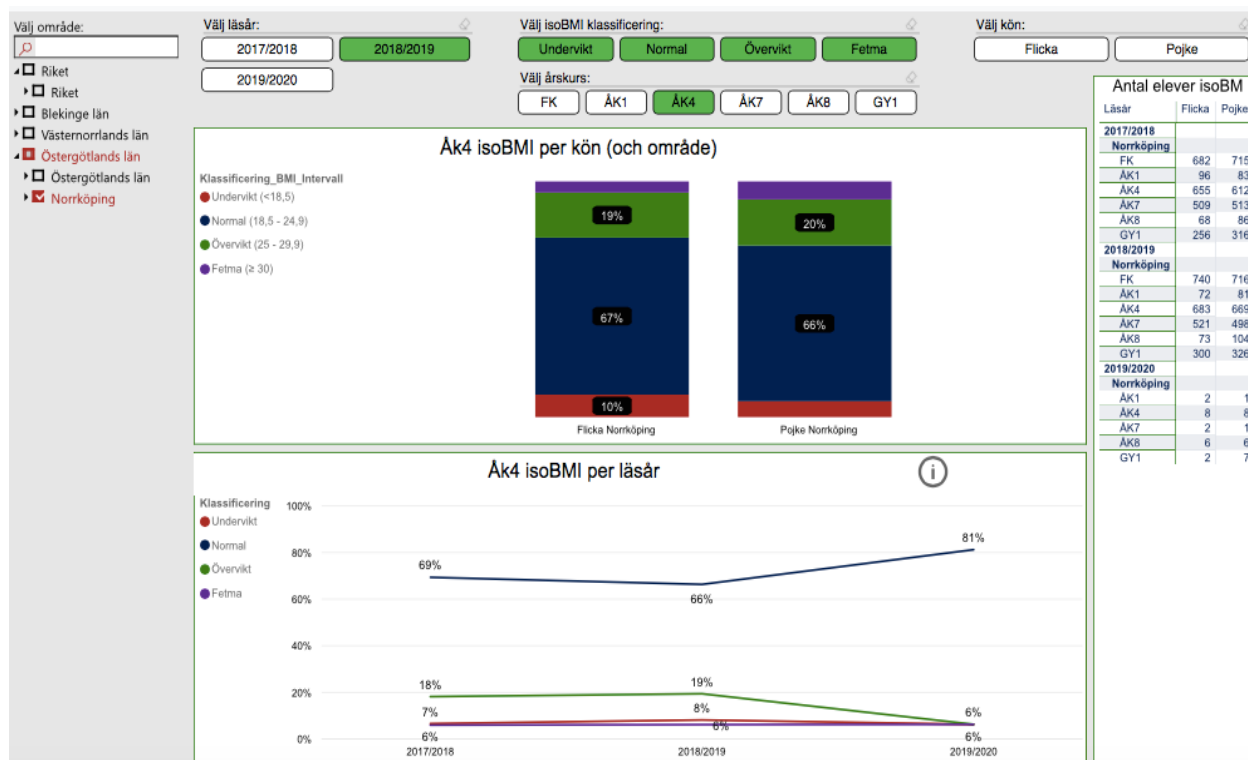
**Validering** under 2018 genomfördes som en jämförelse av registervariabler mot journaler. Norrköpings kommun gjorde ett slumpmässigt urval på 10 journaler på ett par skolor. De variabler som undersöktes var längd, vikt, syn, hörsel och vaccinationer. Test har genomförts mellan EMQ:s tekniska plattform 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 överförts till registret. Listorna bestod av "Saknar syntest åk 7" och "Saknar tillväxt" listorna gick igenom av respektive skola och feedback på fellistor 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. Vårdgivaren har tillsammans med systemleverantör utformat logiska kontroller så att användaren får en varning att korrigera felaktiga värden eller en flagga om standardiserade data ej blivit ifyllda. En plan för validering av källdata är påbörjad för 2018. och ska läggas för vårdgivarna på webbplatsen ([www.emq.nu](http://www.emq.nu)) under 2019. Vårdgivaren har även tagit fram rutiner för att användarna ska dokumentera på ett entydigt och standardiserat sätt. En standardiserad mall är framtagen och implementerad i journalen. Mellan EMQ:s databas och NKRR identifieras

felmeddelanden som kommuniceras och åtgärdas. Bilden visar på andel hälsoundersökningar som skolsköterskan genomfört med elever i förskoleklass, årskurs 4, 7 och årskurs 1 på gymnasiet med målnivå ([www.emq.nu](http://www.emq.nu) 2019-09-08).



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.

Bilden nedan visar iso-BMI för kön för läsåret 2018/2019 i förskoleklass ([www.emq.nu](http://www.emq.nu) 2019-09-08).





**Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insatser 2018**

**[www.emq.nu](http://www.emq.nu)**