

# VERKSAMHETSBERÄTTELSE

**2017/2018**

180813

Pernilla Gustafsson

Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska (MLA)

Innehållsförteckning	2
Uppdrag	3
Mål	3
Styrdokument	3
Organisation	4
Ledning	4
Resurser	4
Elevantal	4
Tjänster	4
Lokaler och utrustning	5
Verksamhetens innehåll; Mål, resultat och bedömning	5
Basprogram	6
Resultat och bedömning	7
Förebyggande och hälsofrämjande insatser	13
Patientsäkerhet	14
Fortbildning	15
Sammanfattning	16
Utvecklingsområden	17

# 1 Uppdrag

Enligt skollagen ska det finnas elevhälsa för eleverna i förskoleklass, grundskola, grundsärskola, sameskola, specialskola, gymnasieskola och gymnasiesärskola. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. För elevhälsans medicinska insats (EMI) ska det finnas skolsköterska och skolläkare.

Elevhälsans medicinska insats ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande samt stödja elevens utveckling mot utbildningens mål. Eleverna ska erbjudas minst tre hälsobesök i grundskolan och minst ett hälsobesök i gymnasieskolan samt ges möjlighet till enklare sjukvårdsinsatser.

Elevhälsans medicinska insats följer upp och fortsätter Barnhälsovårdens (BVC) arbete bl.a. genom det nationella vaccinationsprogrammet och genom rekommenderade hälsobesök för att följa barnens utveckling.

Skolsköterskan har öppen mottagning för spontana besök och erbjuder enklare sjukvård, rådgivning och stöd, samarbetar med landstingets hälso- och sjukvård och flertalet andra aktörer samt ingår i skolans elevhälsoteam (EHT) tillsammans med skolkurator, specialpedagog och skolpsykolog.

## 1.1 Mål

Elevhälsans medicinska insats mål är

- Sjukdomar och tillstånd som kan försvåra utveckling och lärande skall upptäckas och åtgärdas eller kompenseras så tidigt som möjligt.
- Bevара och förbättra elevernas psykiska och kroppsliga hälsa och verka för sunda levnadsvanor.
- Arbeta förebyggande och hälsofrämjande, på individ-, grupp- och organisationsnivå.

## 1.2 Styrdokument

Styrdokument som EMI har att förhålla sig till är:

- Arbetsmiljölagen
- Arkivlagen
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Hälso- och sjukvårdsförordningen
- Offentlighets- och sekretesslag
- Patientdatalagen
- Patientlagen
- Patientsäkerhetslagen
- Personuppgiftslagen
- Skollagen
- Smittskyddslagen

- Socialtjänstlagen
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd
- Vägledning för Elevhälsan  
m.fl

## 2 Organisation

Huvudman för Elevhälsans medicinska insats i Barn och Skola är Barn och skolnämnden i Lidköpings kommun.

Till Elevhälsans medicinska insats hör skolsköterskor och skolläkare.

IVO – Inspektionen för vård och omsorg har tillsyn över verksamheten och yrkesutövandet

### 2.1 Ledning

EMI styrs av de styrdokument som omfattar all hälso- och sjukvårdspersonal samt de specifika styrdokument som finns för skolan och dess personal i Lidköpings kommun.

De medicinska insatserna inom elevhälsan är en egen verksamhetsgren inom skolan.

Vårdgivare är Barn- och Skolnämnden.

Verksamhetschef för EMI i Barn och Skola är chefen för Barn och elevhälsan Gustav Grunselius, som också har det samlade ledningsansvaret enligt Hälso- och Sjukvårdslagen.

Verksamhetschefen har överlåtit det medicinska ledningsansvaret till medicinskt ansvarig skolsköterska (MLA) Pernilla Gustafsson.

Verksamhetschef och MLA ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande författningar, utifrån enhetliga riktlinjer och aktuella metoder, i samarbete med skolläkaren.

Skolsköterskan och skolläkaren har ett gemensamt ansvar för EMI på den enskilda skolan och utför sina arbetsuppgifter under eget yrkesansvar.

MLA har utöver det medicinska ledningsansvaret även ett övergripande samordningsansvar över EMI och är kontaktsköterska.

## 3 Resurser

### 3.1 Elevantal

Elevantalet för elever som omfattas av EMI (6 – 16 år) har under läsåret 2017/18 varit ca 4 300 elever (förskoleklass, grundskola och grundsärskola).

### 3.2 Tjänster

Under läsåret har EMI haft 11 stycken skolsköterskor, totalt 10,3 i tjänstgöringsgrad.

Antalet elever per skolsköterska varierar men är i snitt 417 elever/heltidstjänst.

Det rekommenderade elevantalet för skolsköterskor är 400 elever/heltid enligt

Riksföreningen för skolsköterskor.

Samtliga skolsköterskor är legitimerade sjuksköterskor och har utöver det adekvat specialistutbildning, såsom Skolsköterske-, Barnsjuksköterske- eller Distriktssköterskeprogrammet.

Under läsåret har EMI haft 40 % bemannad skolläkartjänst, vilket är en stor ökning jämfört med tidigare år.

Skolläkarens tjänstgöringstid fördelas med mottagningar ute på de olika enheterna och mottagning på Barn- och elevhälsan.

Rekommenderat elevantal för skolläkare är 4000 elever/heltid.

## **4 Lokaler och utrustning**

Barn och skola i Lidköping består av 18 enheter och på alla enheter finns fungerande skolsköterskemottagning.

Några av mottagningarna är inte helt ändamålsenliga då det inte är tillräckligt ljudisolerat eller är placerat så att audiometri-undersökningarna är svåra att genomföra pga omgivningens ljud, inte finns tillräcklig golvyta för funktionsundersökningar eller att det saknas vilrum i anslutning till mottagningen.

EMI har den utrustning som krävs och har rutiner för egenkontroller, service och kalibrering etc.

På den centrala Barn och elevhälsan har EMI sitt förråd med basen för omlägningsmaterial, broschyrer etc. där varje skolsköterska kan hämta för att fylla på vid behov ute på sina enheters mottagning.

Alla mottagningar har låsta läkemedelsskåp och låsta skåp för utrustning/annat material och de flesta mottagningar har ett låst medicinskt kylskåp.

Rutiner och PM finns för läkemedelshanteringen som årligen uppdateras av MLA, skolläkare och verksamhetschef. På en av de större mottagningarna finns två stora medicinska kylskåp där vaccinationer förvaras som en basstation där varje skolsköterska hämtar vaccin och tillbehör vid behov enligt uppgjorda rutiner.

## **5 Verksamhetens innehåll; Mål, resultat och bedömning**

Alla elever i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska enligt skollagen erbjudas minst tre hälsobesök. Dessa besök innefattar allmänna hälsokontroller. Besöken i grundskolan ska vara jämnt fördelade under skoltiden. Utöver hälsobesöken ska eleverna dessutom erbjudas syn- och hörselundersökning och andra begränsade hälsokontroller.

Andra begränsade hälsokontroller kan vara uppföljningar av problem som identifierats vid de ordinarie hälsobesöken. Enligt skollagen har även eleverna rätt att vid behov få enklare sjukvårdsinsatser, vilket exempelvis avses som omplåstring eller preliminära bedömningar vid smärre olyckor under utbildningsmoment.

Det kan finnas behov av en tätare uppföljning om en elev genomgår en behandling eller har en sjukdom som kan påverka utbildningen. Det kan då behövas en nära samverkan med behandlande läkare eller annan ansvarig instans.

Elever med kroniska sjukdomar kan behöva särskild uppmärksamhet för att värdera om det är något i skolsituationen som behöver anpassas utifrån elevens behov.

Alla elever ska erbjudas vaccination enligt det allmänna vaccinationsprogrammet för barn. EMI vaccinerar i enlighet med Folkhälsomyndighetens *Vaccination av barn och ungdomar, vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer*.

Skolsköterskans öppna mottagning utgör inte sällan en ”oas” för elever med svårigheter och problem. Skolsköterskan kan ge trygghet, stöd och rådgivning och möjlighet ges för hälsouppläsning, identifiera elever i behov av särskilt stöd och att tidigt upptäcka ohälsa. Skolsköterskans mottagningsverksamhet är en viktig del i elevhälsans generella hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete.

## 5.1 Basprogram

EMI i Lidköping arbetar efter basprogram upprättat utifrån *Vägledning för elevhälsa* samt det *nationella vaccinationsprogrammet*

<b>FSK</b>	Överlämning från BVC och upprättande av SHV-journal <b>Hälsobesök</b> med vårdnadshavare Hälsosamtal om mående, skolsituation, kost, fysisk aktivitet, sömn mm. utifrån hälsouppgift och uppföljning från BVC. Bedömning av hälsotillstånd, utveckling och vaccinationsstatus. Längd-, vikt-, syn- och hörselkontroll
<b>ÅK 1</b>	Kontrollelever
<b>ÅK 2</b>	<b>Hälsobesök</b> med hälsosamtal om mående och skolsituation samt längd- och viktkontroll. Bedömning av vaccinationsstatus. <b>Vaccination</b> Mässling/Påssjuka/Röda Hund Kontrollelever
<b>ÅK 3</b>	Kontrollelever
<b>ÅK 4</b>	<b>Hälsobesök</b> med vårdnadshavare Hälsosamtal utifrån förnyad hälsouppgift och hälsoenkät om mående, skolsituation, kost, fysisk aktivitet, sömn mm. Bedömning av hälsotillstånd och utveckling. Längd-, vikt- och ryggkontroll Kontrollelever
<b>ÅK 5</b>	<b>Vaccination</b> HPV till flickor – 2 doser under läsåret Pubertets snack Kontrollelever
<b>ÅK 6</b>	<b>Hälsobesök</b> med hälsosamtal om mående och skolsituation samt längd, vikt- och ryggkontroll Kontrollelever Överlämning till högstadiet
<b>ÅK 7</b>	Kontrollelever

- ÅK 8      Hälsobesök**  
 Hälsosamtal om mående, skolsituation, kost, fysisk aktivitet, sömn, ANDT mm. utifrån förnyad hälsouppgift och hälsoenkät.  
 Bedömning av hälsotillstånd, utveckling och vaccinationsstatus.  
 Längd-, vikt- och ryggkontroll.  
**Vaccination** Difteri/Stelkramp/Kikhosta  
 Kontrollelever
- ÅK 9      Kontrollelever**  
 Överlämning till gymnasiet

En arbetsplan upprättas inför varje läsår utifrån basprogrammet.

## 5.2 Resultat och bedömning

### Vaccinationer utförda under läsår 2017/18:

Vaccinationer	Utförda	Ej utförda *	Anslutning
Mässling/Påssjuka /Röda Hund Åk 2	442	17	96 %
HPV (Humant PapillomVirus) Åk 5	Dos 1: 198 Dos 2: 194	31	86 %
Difteri/Stelkramp/Kikhosta Åk 8	438	12	97 %

\* I denna grupp finns elever som fått vaccinationen tidigare genom annan vårdgivare, som ska ha sin vaccination senare eller avböjt vaccination.

Våra nyanlända elevers vaccinationer innebär en totalt mycket högre tidskrävande arbetsbelastning för EMI.

Vaccinationer som erbjuds i EMI har en hög anslutning vilket ovanstående siffror också visar.

## Hälsobesök hos skolsköterska under läsåret 2017/18:

Årskurs	Antal elever i åldersgruppen	Utförda
Förskoleklass	390	388
Åk 2	459	455
Åk 4	455	450
Åk 6	389	385
Åk 8 pojkar *	224	221
<b>Totalt</b>	<b>1917</b>	<b>1899</b>

\*Årets flickor i åk 8 hade sitt hälsobesök i åk 7 varpå enbart pojkar redovisas ovan.  
Ändring i basprogrammet har gjorts till att både pojkar och flickors hälsobesök utförs i åk 8 och är justerat först nästa läsår.

## Screening av hörsel och syn har utförts enligt basprogrammet i förskoleklass.

Undersökning	Utförda	Remisser
Hörselscreening	421	11
Synkontroll	397	13

Utöver de ovanstående har även hörsel- och synkontroller gjorts vid behov och i samband med t.ex. utredningar.

## Scoliosscreening utförs enligt basprogrammet vid hälsobesöken i åk 4, 6 och 8

Årskurs (elevantal)	>3 grader	>5 grader
Åk 4 (455)	17	2
Åk 8 pojkar (224)	16	5

## Förberedelseklasser 2017/18

Antal elever	Antal utförda hälsobesök	Antal utförda vaccinationer
70	49	131

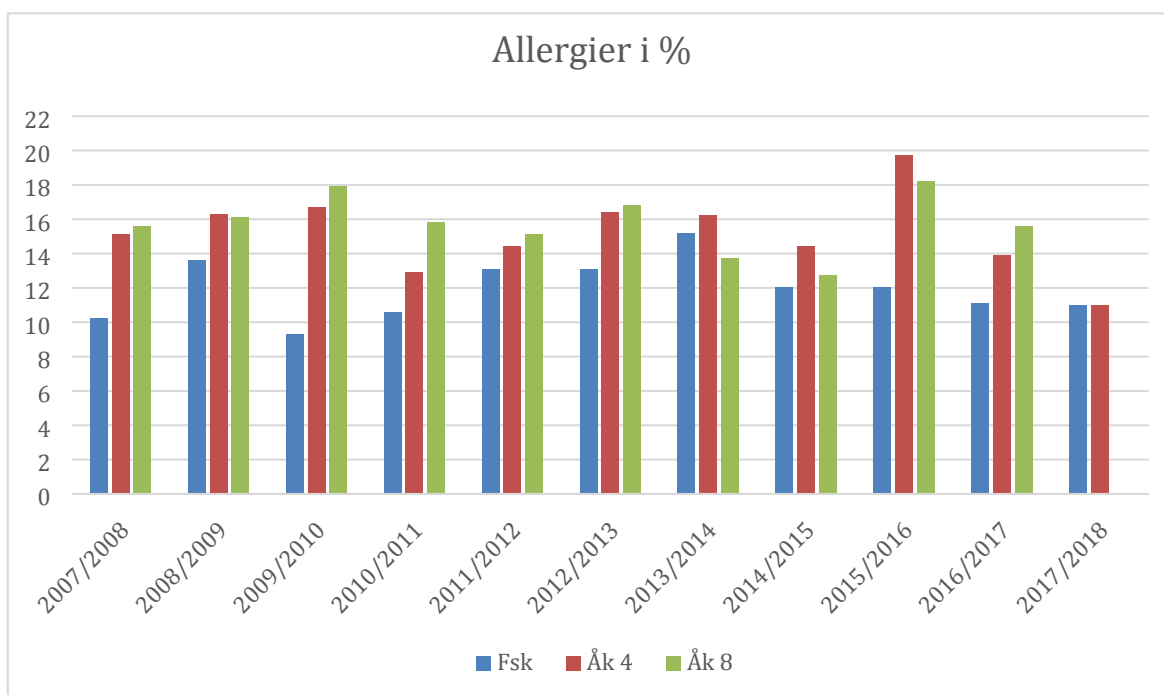
Skolläkarbesök under läsåret har varit totalt **260** stycken.



Vid hälsobesöken har EMI under flera år följt utvecklingen av allergi, övervikt och fetma.

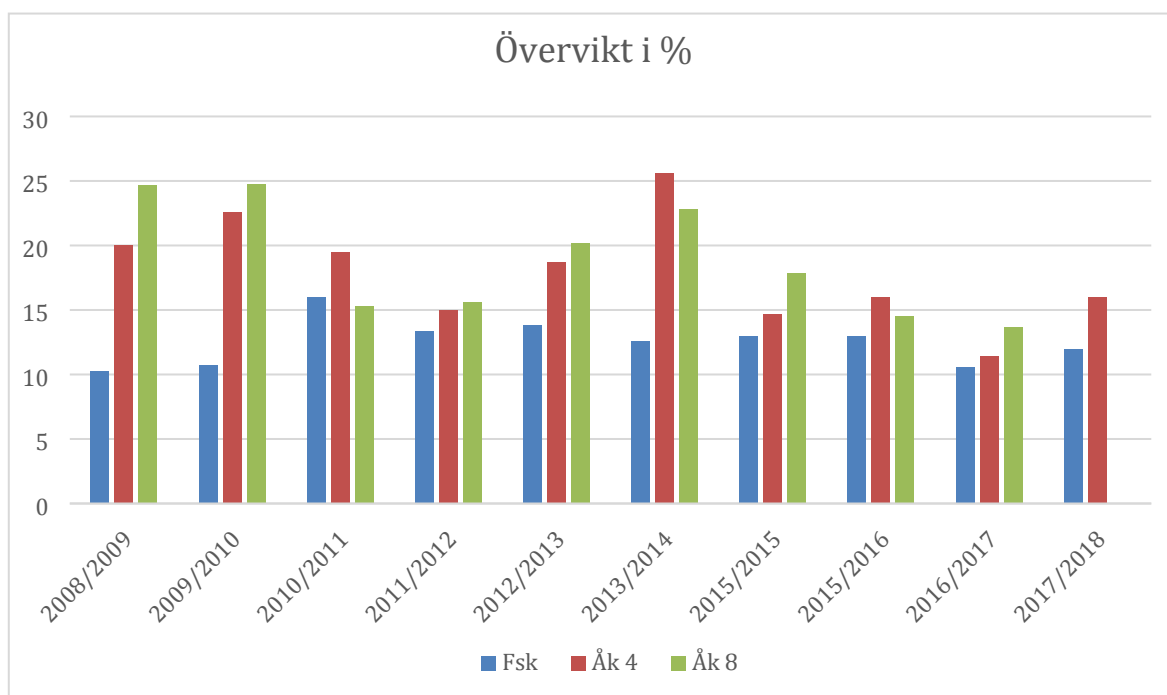
### Allergi/Överkänslighet i procent över tid vid hälsobesöken i fsk, åk 4 och åk 8

Intoleranser (gluten, laktos) är inte medräknade i statistiken över allergier



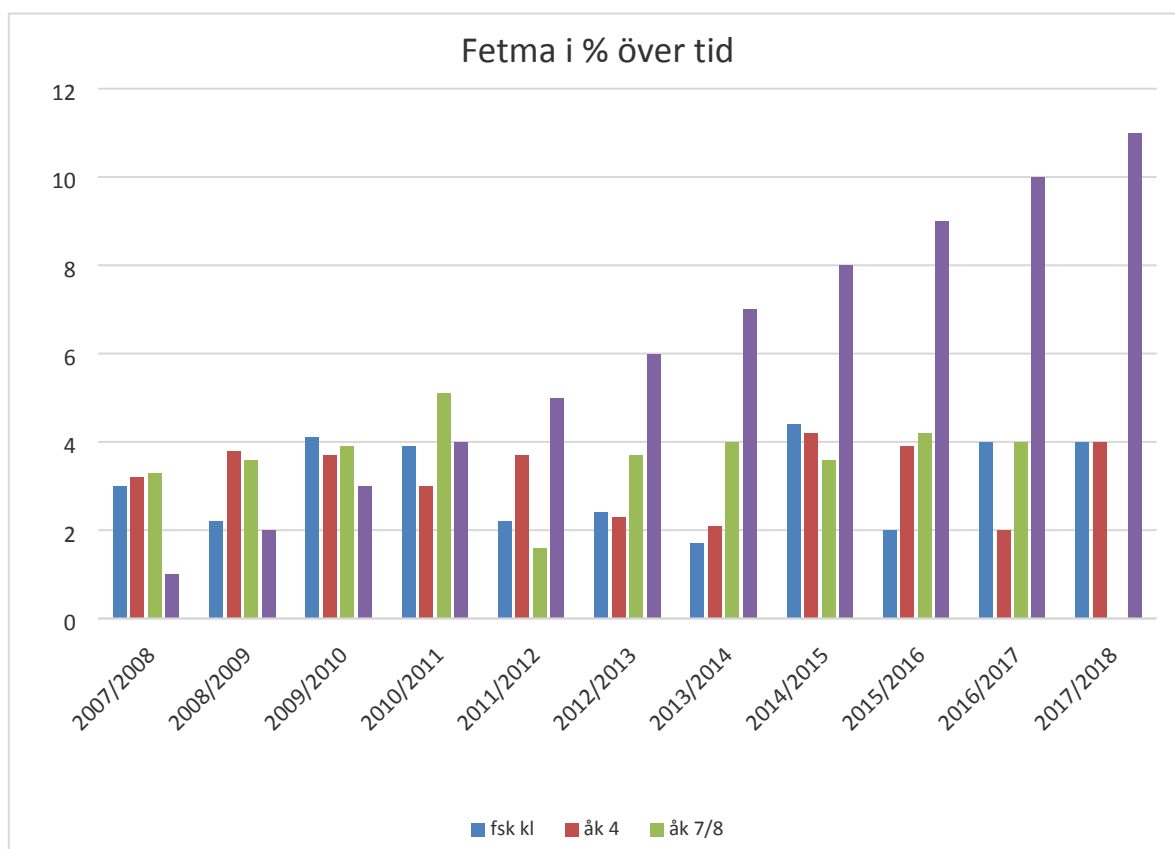
\*Årets flickor i åk 8 hade sitt hälsobesök i åk 7 varpå enbart pojkar varit på hälsobesök detta läsår, varför inte k 8 redovisas ovan. Ändring i basprogrammet har gjorts till att både pojkar och flickors hälsobesök utförs i åk 8 och är justerat först nästa läsår 2018/2019.

## Övervikt i procent över tid vid hälsobesöken i fsk, åk 4 och åk 8



\*Årets flickor i åk 8 hade sitt hälsobesök i åk 7 varpå enbart pojkar varit på hälsobesök detta läsår, varför inte k 8 redovisas ovan. Ändring i basprogrammet har gjorts till att både pojkar och flickors hälsobesök utförs i åk 8 och är justerat först nästa läsår 2018/2019.

## Fetman i procent över tid vid hälsobesöken i fsk, åk 4 och åk 8



\*Årets flickor i åk 8 hade sitt hälsobesök i åk 7 varpå enbart pojkar varit på hälsobesök detta läsår, varför inte k 8 redovisas ovan. Ändring i basprogrammet har gjorts till att både pojkar och flickors hälsobesök utförs i åk 8 och är justerat först nästa läsår 2018/2019.

### Förskoleklass

I förskoleklass ingår hälsobesök tillsammans med vårdnadshavare med kontroller av tillväxt-, syn- och hörsel samt ett hälsosamtal om bl.a. kost, sömn och fysisk aktivitet. De allra flesta har goda sömn- och frukostrutiner. Många barn är aktiva och rör på sig men det ses en ökning av stillasittande i och med en ökning av skärmtid (ipad/data/tv/mobil) i vardagen.

### Årskurs 4

Vid hälsobesöket i åk 4 svarar eleverna på hälsofrågor innan besöket som sedan finns med som samtalsunderlag vid hälsosamtalen där möjlighet ges till enskild hälsoundervisning i det förebyggande och främjande arbetet utifrån frisk- och riskfaktorer och uppmuntran till en sund och hälsosam livsstil. Vårdnadshavare inbjuds till hälsobesöken i åk 4 vilket vi tycker är av stort värde för det främjande och förebyggande arbetet med de yngre åldrarna. I läsåret 2017/18 sammanställning av hälsofrågorna framkom bl.a följande data.

#### Skolsituation:

I åk 4 uppger 87 % av eleverna att de trivs bra i skolan, likvärdigt mellan pojkar och flickor. 3 % av eleverna uttrycker att de inte trivs i skolan, flest pojkar.

96 % av eleverna upplever rasterna mycket/ganska bra och 93 % trivs bra med kompisarna  
92 % trivs med personalen i skolan.

4 % trivs inte på lektionerna, likvärdigt mellan pojkar och flickor.

14 % av eleverna upplever sällan eller aldrig arbetsro och kan inte koncentrera sig i skolarbetet, fler flickor än pojkar.

3 % känner sig ofta/alltid stressade i skolan i åk 4, fler pojkar än flickor.

#### **Mobbning:**

18 % av eleverna har varit utsatta för mobbning/kränkning, likvärdigt mellan pojkar och flickor.

9 % av eleverna upplever att det ofta är fysiskt såsom slag/knuffar/sparkar, flest pojkar.

5 % av eleverna anger att det ofta är verbalt såsom blickar/kommentarer/ord, flest flickor.

2 % av eleverna anger att det ofta är på nätet/sociala medier, flest flickor.

22 % av eleverna vet någon som blir utsatt för mobbning/kränkning.

11 % av eleverna känner sig rädda i skolan, fler flickor än pojkar.

16 % av eleverna upplever att det finns otrygga platser på skolan, skog och fotbollsplan anges mest, likvärdigt mellan pojkar och flickor.

#### **Mående:**

10 % av eleverna känner sig aldrig eller sällan pigga under dagen, flest pojkar.

80 % av eleverna anger att de mår bra, 18 % ganska bra, likvärdigt mellan pojkar och flickor.

2 % uttrycker att de inte mår bra, fler pojkar än flickor.

7 % känner sig ofta ledsen eller nedstämd, likvärdigt mellan flickor än pojkar.

95 % har någon vuxen att prata med om man är orolig eller ledsen.

#### **Sömn:**

5 % sover mindre än 8h/natt.

Flickorna sover fler timmar än pojkarna.

#### **Kostvanor:**

4 % äter sällan eller aldrig frukost, flest pojkar.

1 % äter sällan eller aldrig lunch, flest pojkar.

2 % äter sällan eller aldrig kvällsmat, flest pojkar.

6 % äter sällan eller aldrig frukt/grönsaker.

2 % äter sötsaker 5-7 ggr/vecka, flest pojkar.

3 % dricker läsk/saft 5-7 ggr/vecka, flest pojkar.

#### **Fysisk aktivitet:**

4 % av eleverna tycker inte om idrotten i skolan.

66 % idrottar/motionerar 3-7 ggr/vecka, likvärdigt pojkar och flickor.

5 % av eleverna idrottar/motionerar aldrig, fler pojkar.

7 % ägnar fritiden mer än 6 h/dag till skärmtid, flest pojkar. 14 % 4-6 h/dag, flest pojkar

### **Årskurs 8**

Årets flickor i åk 8 hade sitt hälsobesök i åk 7 varpå enbart pojkar redovisas detta läsår 2017/18. Ändring i basprogrammet har gjorts till att både pojkar och flickors hälsobesök utförs i åk 8 och är justerat först nästa läsår.

90 % av pojkarna i åk 8 trivs bra i skolan. Ingen upplever sig mobbad/retad i skolan.

4 % av pojkarna i åk 8 röker/snusar regelbundet.

17 % av pojkarna är överviktiga och 7 % har fetma.

22 % av pojkarna har allergi (ej intoleranser, såsom gluten/laktos).

Utifrån den årliga hälsoenkäten som genomförs i årskurs 8 för alla elever (både pojkar/flickor) har bl.a. följande noterats (förra årets siffror inom parentes):

- 89 % (88 %) av eleverna uppger att de trivs bra/ganska bra i skolan.
- 14 % (13 %) uppger sig utsatta för mobbning under högstadietiden, 44 % (32 %) av eleverna upplever att mobbning förekommer ofta/ibland.
- 91 % (84 %) av eleverna uppger att de trivs mycket bra/ganska bra med livet.
- 5 % (6 %) röker ibland eller dagligen, 11 % (15 %) uppger att de provat.
- 6 % (4 %) använder alkohol regelbundet varje vecka/någon gång per månad
- 13 % (12 %) av eleverna i åk 8 har någon gång druckit sig berusade.
- 4 % (4 %) har provat någon annan drog.
- 22 % (22 %) uppger att de känner sig deppiga/nedstämda ofta eller alltid.
- 61 % (71 %) av eleverna är ofta eller alltid trötta.
- 29 % (34 %) uppger att de ofta eller alltid har svårt att sova.
- 23 % (26 %) har ofta/alltid huvudvärk, 16 % (23 %) har ofta/alltid ont i magen.
- 26 % (35 %) äter sällan eller aldrig frukost.
- 18 % (18 %) äter sällan eller aldrig skollunchen.
- 36 % (39 %) ser på TV, spelar TV-spel/data/ipad mer än 4 timmar/dag, 47 % (41 %) 2-4 timmar/dag.
- 11 % (9 %) uppger att de blivit utsatta för våld eller misshandel, 5 % (3 %) uppger att de utsatts för sexuella övergrepp.

### 5.3 Förebyggande och hälsofrämjande insatser

Skolsköterskorna ingår i skolornas elevhälsoteam (EHT)

Enligt Skollagen ska elevhälsan främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas

EHT ska bidra till skapande av miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa

EHT arbetar tvärprofessionellt på uppdrag och tillsammans med rektor där skolsköterskan tillför medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens.

Skolsköterskans förebyggande och hälsofrämjande arbete:

- Hälsobesöken med hälsosamtalen
- Vaccinationer
- Öppen mottagning
- Tillgänglighet och närhet
- EHT arbete
- Grupper kring pubertet, relationer, motivation mm.
- Frånvaro, främja närvaro
- Olycksfallsprevention
- God och säker arbetsmiljö för eleverna
- Allergiförebyggande arbete
- ANDT
- Trygghetsteam/antimobbning
- Krisgrupp
- Matråd
- Tidiga insatser
- Handleder skolpersonal i medicinska frågeställningar som rör våra elever.

Elever och föräldrar har sökt EMI för medicinska bedömningar, rådgivning, enklare sjukvårdsinsatser och samtal. Många av dessa besök har varit planerade besök men ett stort antal kontakter har också varit spontanbesök, vilket har varit **3061** kontakter i antal under läsåret.

Uppföljning av remisser och medicinska kontroller utifrån pågående medicinering har genomförts enligt gällande riktlinjer/samverkan med sjukvården.

Till de planerade besöken hör också de så kallade kontrolleleverna. Skolsköterskorna träffar dessa elever från någon gång/vecka till 1 gång/år beroende på hälsoproblemets art. Exempel på kontrollelever är ryggkontroller, tillväxtproblem, olika smärttillstånd, vaccinationsuppföljning och övervikt/fetma, ätstörning, livsstils-relaterade problem, psykosociala problem, neuropsykiatrisk problematik och psykisk ohälsa. Dessa elever kräver också i allmänhet en tätare kontakt mellan EMI och vårdnadshavare.

Sammanlagda antalet registrerade kontakter i EMI har under läsåret 2017/18 varit **13 089** kontakter.

#### **5.4 Patientsäkerhet**

EMI arbetar för att upprätthålla en god och säker vård vilket innebär hög patientsäkerhet, god kvalitet och kostnadseffektivitet. MLA tillsammans med verksamhetschef ansvarar för det och görs genom:

- Systematiskt ledningssystem
- Basprogram, arbetsplan
- Metodbok, Vägledning för elevhälsa
- Tango – PM, dokument, rutiner
- Avvikelser, Lex Maria
- Verksamhetsanalyser, riskanalyser
- Patientsäkerhetsberättelse
- Verksamhetsberättelse
- Kvalitetssäkring kring läkemedel
- Rutiner/egenkontroll kring medicinskteknisk apparatur, instrument, riskavfall mm.
- Journalföring/journalhantering
- Yrkesgrupp
- Fortbildning, samverkan
- Introduktion/mentorskap nyanställning

Varje skolsköterska har att följa utveckling och lagstiftning inom verksamhetsområdet, medverka till kvalitetsutveckling samt att vara förtrogen med hur den lokala avvikelserapporteringen skall utföras.

Årligen upprättas verksamhetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse av verksamhetschef och MLA som MLA går igenom med alla skolsköterskor för att säkerställa kvalitet och utveckla arbetet.

EMI har en webbaserad Kvalitets- och Metodbok som revideras årligen, den innehåller de processer som finns i verksamheten samt de rutiner och riktlinjer som ska följas.

Legitimerad vårdpersonal, som läkare och sjuksköterskor, är skyldiga att dokumentera sina insatser i en patientjournal. Ett antal lagar och föreskrifter som reglerar hur patientuppgifter ska dokumenteras och hanteras inom hälso- och sjukvården, är även lämpliga på EMI:s

journalhantering. Journalföringen sker digitalt i datajournal i systemet PMO sedan några år tillbaka. Journalhandlingar i pappersform scannas in så att det inte längre förekommer dubbla journaler i form av både data och pappersjournal, vilket kvalitetssäkrar arbetet. Rutiner finns för journalhanteringen, dokumentationen, utlämnande och arkivering enligt de lagar och föreskrifter som gäller och är ett arbete skolsköterskorna regelbundet pratar om vid yrkesträffar. Under läsåret beslutade verksamhetschef och MLA att införa stickkontroller med journalgranskningar av MLA för att säkra arbetet utifrån inkommen avvikelse.

Under läsåret har 2 stycken avvikelse rapporter inkommit. Dessa beskrivs i Patientsäkerhetsberättelsen där även åtgärder, rutiner och utveckling kring allt arbete med patientsäkerheten finns med.

## 5.5 Fortbildning

Att arbeta som skolsköterska är ett ”ensamarbete” som omfattar ett brett kunskapsområde och som kräver stor kompetens hos den enskilda skolsköterskan och skolläkaren. Behov av yrkesspecifik fortbildning och möten liksom handledning är prioriterade områden. Utöver detta ingår medicinskt ledningsansvarig skolsköterska i ett nätverk för MLA i Skaraborg.

Fortbildning och kurser under läsåret där någon/några skolsköterskor varit representerade:

- Föreläsning av barnfetmateamets dietist för skolsköterskor
- Diabetesutbildning för skolpersonal
- Föreläsningar under *Psykiatriveckan*
- TSI-dagen
- FIL
- Föreläsningen *Våld i nära relation*
- Dokumentation i skolhälsovårdsjournal 7,5 hp (en skolsköterska)
- Psykiatrisk omvårdnad med inriktning barn och ungdomar 7,5 hp (en skolsköterska)

Utöver detta har skolsköterskorna deltagit i de interna utvecklings- och fortbildningsdagar som varit inom Barn och elevhälsan.

## 6 Sammanfattning

Barn och elevhälsans utökade resurser har underlättat arbetet för skolsköterskorna då det gett möjligheter att minska elevantalet per skolsköterska för att mer hamna enligt rekommendationerna och på så sätt kunna utföra ett mer tillfredsställande och patientsäkert arbete för våra barn och unga. Den ökade skolläkarebemanningen har säkerställt arbetet inom EMI men även bidragit till Barn och elevhälsans helhet på ett mycket fördelaktigt sätt, då skolläkaren är delaktig i elevhälsoteamens arbete.

EMI inom Barn och elevhälsan har ett väl utarbetat systematiskt ledningssystem som fungerar bra med enkla och tydliga rutiner, arbetar med hög patientsäkerhet och med ett kontinuerligt utvecklande av arbetet.

Enligt Skollagen skall den samlade elevhälsan stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

EMI har också i sitt uppdrag att bedriva folkhälsoarbete med lagstadgade arbetsuppgifter som hälsobesök och vaccinationer samt ge eleverna möjlighet till spontana kontakter för enklare sjukvård, rådgivning och stöd – något som elever och deras vårdnadshavare efterfrågar (ca 23 % av alla kontakter med EMI under läsåret).

Vaccinationer och hälsobesök har en hög anslutning. Vaccinationstäckningen är hög och motsvarar rikets genomsnittliga siffror.

Genom hälsobesöken når vi de flesta elever och kan ge individuell hälsoinformation och även få mycket information att använda i elevhälsoarbetet (på grupp- och organisationsnivå) då skolsköterskor träffar **alla** elever.

Sedan många år tillbaka har vi följt allergier, övervikt/fetma i nyckelåldrarna för hälsobesöken. Man kan se att allergierna har minskat men övervikt och fetma ökar främst i högstadieåldrarna. Fetma är en allvarlig sjukdom som vi i vårt hälsofrämjande och förebyggande arbete arbetar mycket med. Inom EMI har vi en arbetsgrupp som utarbetat en handlingsplan kring barnen med övervikt och fetma utifrån fortbildning och nationella riktlinjer. Skolsköterskorna har även kontinuerliga träffar med kommundietist, BVC, Barnmottagning, och deltar i referensgrupp kring mat och rörelse.

Den fysiska inaktiviteten ökar, stillasittandet med framför allt skärmtiden som ökar är oroväckande och vi skolsköterskor deltar aktivt i arbetet på våra skolor med att öka/införa pulshöjande aktiviteter under skoldagen som främjar både hälsa och lärande.

Trivseln i skolan är hög för eleverna både i fsk, åk 4 och åk 8 vilket är glädjande, men vi ser att mobbning tyvärr förekommer i för stor andel både i åk 4 och åk 8.

I åk 4 mår de flesta elever bra, sover och äter bra. I åk 8 däremot ser man en tydlig ökning av att man äter och sover sämre och många känner sig ofta nedstämda/deppiga.

Samverkan internt inom EHT och externt med samverkanspartners är ett område som tar mycket tid men som gagnar våra elever.

Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet arbetas med aktivt både inom EMI och även inom EHT på varje enhet och inom den centrala Barn och elevhälsan.



## 7 Utvecklingsområden

Säkerställa en god och säker vård som bedrivs av skolsköterskor/skolläkare med hög kompetens genom:

- Bibehålla en god skolsköterskebemanning utifrån rekommendationer av antal elever/skolsköterska samt en hög skolläkarbemanning
- Adekvat kompetensutveckling för EMI:s personal
- Fortsatt utveckling av goda rutiner och implementera dessa inom verksamheten genom systematiskt kvalitetsarbete för en god och säker vård
- Fortsatt utveckling av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med stöd utifrån *Vägledning för elevhälsa*
- Fortsatt utveckling i omhändertagandet av barnen med neuropsykiatriska funktionshinder
- Fortsatt utveckling kring att förebygga och förhindra utvecklingen av den ökande fetman
- Fortsatt arbete för att minska skolfrånvaro och främja närvaro
- Fortsatt främjande och förebyggande kring den ökande psykiska ohälsan
- Fortsatt uppmuntran och bidragande till ökad fysisk aktivitet i skolan och på fritiden samt utveckla ergonomiskt arbete kring det ökande användandet av digitala hjälpmedel.