



Handläggare
Lisa Ringqvist
Kansli- och utvecklingsavdelningen

12US/170

Utredning av skolhälsovården på gymnasiet med fokus på förutsättningar för samverkan och ansvarsförtydligande

Innehållsförteckning

Utredning av skolhälsovården på gymnasiet med fokus på förutsättningar för samverkan och ansvarsförtydligande	3
Sammanfattning	3
Bakgrund	3
Syfte	4
Avgränsningar	4
Metod	5
Material	5
Ansvarsfördelning enligt de lagar, föreskrifter och allmänna råd som styr skolhälsovården.....	6
Definition av skolhälsovård	6
Beskrivning av ansvarsfördelning utifrån varje specifikt uppdrag	6
Vårdgivare/Huvudman	6
Produktionschef	8
Biträdande produktionschef	9
Verksamhetschef.....	9
Rektor	11
Skolläkare/Skolsköterska	12
Resultat	13
Hur skulle du beskriva vad som är att betrakta som goda förutsättningar för att bedriva en välfungerande elevhälsa utifrån ditt uppdrag?	13
Tycker du att det saknas/behöver förtydligas något i direktiven för att du ska kunna utföra ditt uppdrag? I så fall, vad?	15
Tycker du att det saknas/behöver förtydligas något i direktiven avseende övriga funktioner inom skolhälsovård och som därigenom skulle kunna underlätta ditt uppdrag? I så fall, vad?	16
Översyn av ekonomisk fördelning och avgifter.....	16
Utredningens slutsatser	17
Bilaga 1. Intervjuunderlag	20
Bilaga 2. Budget skolhälsovård 2013	21
Bilaga 3. Lagar, föreskrifter och allmänna råd som styr de medicinska insatserna i skolhälsovården.....	22

Utredning av skolhälsovården¹ på gymnasiet med fokus på förutsättningar för samverkan och ansvarsförtydligande

Sammanfattning

Utbildningsstyrelsen beslutade 2012-10-18 § 70 att ge proVarmdo i uppdrag att redovisa förslag på åtgärder för att dels skapa bättre förutsättningar för samverkan och samarbete men också för att förtydliga ansvarsfördelningen inom skolhälsovården på gymnasiet. En utvärdering av skolhälsovården som genomfördes under 2012, med anledning en förändrad organisationsstruktur med en centralt placerad verksamhetschef för gymnasieskolorna, visade på att det dels fanns ett behov av se över förutsättningarna för samverkan samt ett behov av ett ansvarsförtydligande mellan skolhälsovårdens olika yrkesfunktioner. Utbildningsstyrelsens uppdrag inkluderade också en översyn av ekonomisk fördelning och avgifter för skolhälsovårdens verksamhetsledning.

I föreliggande rapport görs en bedömning av hur väl det kommunala direktivet *för systematiskt kvalitetsarbete inom de medicinska insatserna* överensstämmer med befintlig lagstiftning på området i syfte att tydliggöra ansvarsfördelning för skolhälsovårdens insatser. Rapporten redovisar också vad de olika aktörerna inom skolhälsovården på gymnasiet; verksamhetschef, rektorer, skolöverläkare samt skolsköterskor anser behöver förtydligas i det kommunala direktiv som styr respektive uppdrag i syfte att skapa bättre förutsättningar för samverkan och samarbete.

Rapporten visar att det finns en diskrepans mellan befintlig lagstiftning och det direktiv som styr och fördelar ansvaret inom ramen för skolhälsovården. Direktiven föreslås därför att kompletteras med ett antal förtydliganden avseende framförallt informationssäkerhet och journalhantering. Det finns en god överensstämmelse mellan befintlig lagstiftning och utbildningsstyrelsens direktiv avseende samverkan och samordning inom ramen för skolhälsovården. Rapporten visar dock att samordning och samverkan i realiteten upplevs vara en utmaning, främst eftersom skolhälsovårdens antal insatser inom grundskola och gymnasieskola markant skiljer sig åt, och därför anses samverkan inte lika ändamålsenlig för gymnasieskolornas personal inom skolhälsovården. En översyn av den ekonomiska fördelningen avseende finansiering av verksamhetsledning mellan grund- och gymnasieskolorna har genomförts som visar att avgiften är likvärdig med skillnaden att grundskolorna betalar för skolläkare, ärendehanteringssystemet Asynja samt OH-kostnader av annan karaktär.

Bakgrund

Utbildningsstyrelsen beslutade 2011-03-10 § 22 att utse en verksamhetschef för skolhälsovården för proVarmdos samtliga skolor, dvs. en verksamhetschef som inte enbart skulle ansvara för grundskola, grundsärskola utan också för kommunens gymnasium. Utbildningsstyrelsens beslut resulterade i en organisatorisk förändring avseende

¹ Det som tidigare benämndes skolhälsovård har genom ny skollagstiftning tydligt kopplats till *elevhälsan* som syftar till samtliga insatser inom elevhälsan: medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska. I utredningen tillämpas den gamla benämningen skolhälsovård men omfattar elevhälsans medicinska insatser.

skolhälsovården på gymnasiet där verksamhetschefsansvaret överfördes från respektive gymnasierector till en centralt placerad verksamhetschef som sedan tidigare även innehade ansvaret för grundskola och grundsärskola. I samband med utbildningsstyrelsens beslut uppdrogs proVarmdo att genomföra en utvärdering av förändringen för kommunens två gymnasieskolor.

En utvärdering av skolhälsovårdens² organisationsförändring genomfördes under 2012 av proVarmdo. Utvärderingens syfte var att genom insamlande av material, främst i form av ett antal intervjuer, göra en bedömning av hur gymnasieverksamhetens elevhälsa, uteslutande fokuserat på medicinska insatser/skolhälsovård, fungerat efter förändringen samt om en förändrad organisationsstruktur genererat önskvärd effekt utifrån de intentioner som motiverade utbildningsstyrelsens initiala beslut om organisationsförändringen. Utvärderingens resultat visade att det fanns ett behov av bättre förutsättningar för samverkan och samarbete, tydligare ansvarsfördelning samt en översyn av ekonomisk fördelning och avgifter.

Utbildningsstyrelsen beslutade därför 2012-10-18 § 70 att ge proVarmdo i uppdrag att återkomma med en redovisning av åtgärder att vidta för att skapa bättre förutsättningar för dels samverkan och samarbete för att därigenom skapa samordningsvinster men också ett förtydligande av ansvarsfördelning. Utbildningsstyrelsens uppdrag inkluderade också en översyn av ekonomisk fördelning och avgifter med förslag på ny fördelning.

Syfte

Föreliggande utredning består i en:

- en redovisning av åtgärder att vidta för att skapa bättre förutsättningar för samverkan, samarbete och samordningsvinster, inklusive förtydligande av ansvarsfördelning, samt
- en översyn av ekonomisk fördelning och avgifter, med förslag på ny fördelning (US 2012-10-18 § 70).

Avgränsningar

Det som tidigare benämndes skolhälsovård har genom ny skollagstiftning tydligt kopplats till *elevhälsan* som syftar till samtliga insatser inom elevhälsan: medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska. I utredningen tillämpas den gamla benämningen skolhälsovård men omfattar elevhälsans medicinska insatser. Utredningen är således avgränsad till elevhälsans medicinska insatser, det vill säga det som tidigare benämndes skolhälsovård, på gymnasiet.³

Utredningen utgör ingen ny utvärdering av elevhälsans organisationsförändring på gymnasiet även om en del av informanternas svar tangerar sedan tidigare observerade resultat. För en generell genomlysning av det regelverk som styr skolhälsovården hänvisas läsaren till *Utvärdering av skolhälsovårdens organisationsförändring på gymnasiet* (12US/0170). Det regelverk som presenteras i föreliggande utredning är avgränsat till den specifika uppdragsbeskrivningen för varje funktion (verksamhetschef, skolöverläkare, skolsköterska samt rektor) avseende skolhälsovård.

² *Skolhälsovård betecknas idag som elevhälsans medicinska insatser

³ Skollagen (2010:800)

Metod

Enligt Socialstyrelsens *föreskrifter och allmänna råd om Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* (SOSFS 2011:9) är det vårdgivarens ansvar att upprätta direktiv för systematiskt kvalitetsarbete inom skolhälsovården för att möjliggöra en god kvalitet inom vård och omsorg.⁴ Kommunala direktiv kan definieras som ett styrinstrument som används av en högre instans, i detta fall utbildningsstyrelsen, för att precisera och ålägga lägre instanser, i detta fall proVarmdo, specifika åtaganden som måste fullgöras i enlighet med direktivet. Mer konkret handlar det om preciserade och förtydligade riktlinjer som formuleras i ett dokument som den underlydande instansen har att följa.

Utredningen fokuserar därför inledningsvis på dokumentstudier av relevanta lagar och föreskrifter i relation till de kommunala direktiven, *Direktiv för systematiskt kvalitetsarbete inom de medicinska insatserna inom elevhälsan*, som beskriver ansvarsfördelningen inom skolhälsovård i syfte att identifiera eventuella skillnader mellan lagstiftningen på området och kommunens direktiv. En jämförande dokumentstudie kan därigenom fungera som ett underlag för hur direktivet avseende skolhälsovård bör revideras i syfte att tydliggöra ansvarsfördelning.

Utredningen redovisar därefter vad de olika aktörerna inom skolhälsovården på gymnasiet; verksamhetschef, rektorer, skolöverläkare samt skolsköterskor anser behöver förtydligas i det kommunala direktiv som styr respektive uppdrag. Föreliggande rapport bygger i huvudsak på intervjuresultat från berörda gymnasieskolor samt verksamhetsledning för skolhälsovård och har genomförts av utredare vid kansli- och utvecklingsavdelningen. Intervjuerna har genomförts enskilt med hjälp av ett semistrukturerat intervjuunderlag. Det betyder att samtliga informanter har tilldelats samma intervjumaterial och frågorna har öppna svarsmöjligheter. Samtliga informanter har tilldelats frågeunderlaget i förväg.⁵

Ett förtydligande av direktiven förväntas generera positiva effekter för samverkan, samarbete samt samordningsvinster samt att ansvarsfördelning avseende skolhälsovård kommer att förtydligas.

Utredningen har också uppdraget att beskriva den finansiella fördelningen av kostnader för elevhälsans verksamhetsledning mellan grundskola och gymnasium samt bidra med underlag för en justerad fördelning. För detta syfte har en intervju genomförts med ekonomicontrollern på proVarmdos ledningsstöd.

Material

Utredaren har använt sig av för området relevant nationell lagstiftning, föreskrifter, kommunalt antagna mål och riktlinjer samt verksamhetsspecifika ledningssystem för kvalitet och styrning på inrådan från verksamhetschef.⁶

⁴ SOSFS (2011:9)

⁵ Frågeunderlaget bifogas utredningen (se bilaga 1)

⁶ Ett axplock av material som använts som utgångspunkt i rapporten: Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Patientsäkerhetslagen, SOSFS (2011:9), Utbildningsstyrelsens direktiv för systematiskt kvalitetsarbete

Ansvarsfördelning enligt de lagar, föreskrifter och allmänna råd som styr skolhälsovården⁷

Definition av skolhälsovård

Den skollag som trädde i kraft 2010 definierar som tidigare nämnts elevhälsan som en samlad funktion bestående av verksamheter och insatser som förut fanns inom skolhälsovården, den särskilda elevvården och de specialpedagogiska insatserna. De riktlinjer som Socialstyrelsen publicerade 2004, *Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården*, omfattar bara en del av elevhälsan och har bedömts vara i behov av uppdatering. Socialstyrelsen har därför, på regeringens uppdrag, tillsammans med Skolverket och professionsföreträdare utarbetat en ny vägledning för den samlade elevhälsan som när denna utredning färdigställts är ute på remiss. De nya riktlinjerna beräknas färdigställas i januari 2014.⁸ I syfte att undvika begreppsförvirring går det att likställa definitionen *elevhälsans hälso- och sjukvård* som återfinns i hälso- och sjukvårdslagen med skollagens definition *elevhälsans medicinska insatser* och föreliggande rapportens benämning *skolhälsovård*. Vid de tillfällen som utredaren använder olika definitioner är det ett resultat av följsamhet i relation till att lagstiftningen tillämpar olika begreppsdefinitioner.

Skolhälsovård utförs av legitimerad skolsköterska samt skolläkare och det är de som genomför de hälsobesök som anges i skollagen. Eleverna får vid behov även anlita skolhälsovården för enklare sjukvårdsinsatser, t.ex. omplåstring eller preliminära bedömningar vid smärre olyckor som inträffat under något specifikt utbildningsmoment.⁹ Skolhälsovård kan därigenom anses omfatta utförande av medicinska insatser av "enkla" karaktär och de hälsobesök som enligt skollagen ska erbjudas samtliga elever på gymnasiet.¹⁰

Beskrivning av ansvarsfördelning utifrån varje specifikt uppdrag

Vårdgivare/Huvudman

För all hälso- och sjukvård finns det en ansvarig vårdgivare, och i skolhälsovårdens fall är det utbildningens huvudman som är vårdgivare.¹¹ En huvudman kan med bibehållet huvudmannaskap ge en enskild fysisk eller juridisk person i uppdrag att för huvudman-

inom de medicinska insatserna inom elevhälsa mfl.

⁷ En lista över relevanta lagar, föreskrifter samt allmänna råd som styr de medicinska insatserna i elevhälsa bifogas utredningen (se bilaga 3)

⁸ Socialstyrelsen (2013) *Vägledning för elevhälsan*. Rapporten tillämpas i föreliggande utredning i de delar som avser nu gällande lagstiftning vars formuleringar därmed kan anses vara oberoende av pågående remissprocess.

⁹ 2 kap. 25§ skollagen, 1 kap. 4§ patientsäkerhetslagen, 1 § hälso- och sjukvårdslagen

¹⁰ Skollagen (2010:800)

¹¹ 29§ Hälso- och sjukvårdslagen

nens räkning utföra uppgifter inom en verksamhet enligt skollagen, däribland skolhälsovård.¹² Det betyder att skolhuvudmannen med stöd av bestämmelsen i skollagen kan överlämna ansvaret att som vårdgivare utse en verksamhetschef enligt kraven i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) Utbildningsstyrelsen har delegerat till produktionschef att utse verksamhetschef för skolhälsovården. Skolhuvudmannen har dock alltid det yttersta ansvaret för att eleverna får den hälso- och sjukvård som behövs.¹³

När det gäller elevhälsans hälso- och sjukvård ansvarar vårdgivaren för att:

- utse en verksamhetschef för elevhälsans hälso- och sjukvård.¹⁴ Vårdgivaren har ett ansvar att se till att verksamhetschefens verksamhetsområde inte är större än att tillsynsmyndighet, patienter, anhöriga och personal har möjlighet att vända sig till verksamhetschefen i olika frågor som rör verksamheten.
- utse en eller flera anmälningsansvariga enligt lex Maria
- anmäla verksamhetschef och anmälningsansvariga enligt lex Maria till Socialstyrelsen (vårdgivarregistret)¹⁵
- teckna en obligatorisk patientförsäkring¹⁶
- fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet (i första hand patientsäkerhetsarbetet) samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen¹⁷
- det finns ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande utveckla samt säkra verksamhetens kvalitet¹⁸
- ledningssystemet innehåller de processer, metoder och rutiner som behövs för att säkerställa god kvalitet¹⁹
- ledningssystemets processer och rutiner används för att uppnå samverkan²⁰
- inom ramen för det systematiska förbättringsarbetet utöva egenkontroll
- arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla samt säkra att verksamheten dokumenteras²¹

¹² 23 kap. 2-3 § skollagen.

¹³ Prop. 2009/10:165 s. 515-516.

¹⁴ 29 § hälso- och sjukvårdslagen

¹⁵ SOSFS 2005:28 *Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria*

¹⁶ Patientskadelagen

¹⁷ Risk- och händelseanalys- handbok för patientsäkerhetsarbete (2009)

¹⁸ 3kap. 1§ SOSFS 2011:9

¹⁹ 4 kap. 1-4§ SOSFS 2011:9

²⁰ 4 kap. 6§ SOSFS 2011:9

²¹ 7 kap. 1§ SOSFS 2011:9

- ge direktiv och säkerställa att ledningssystemet inom ansvarsområdet är så utformat att vårdprocesserna fungerar verksamhetsöverskridande²²
- att läkemedelshanteringen genomgår en kvalitetsgranskning minst en gång om året²³
- ge direktiv och säkerställa att det i verksamhetens ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet finns en dokumenterad informationssäkerhetspolicy. Informationssäkerhetspolicyn ska säkerställa att patientuppgifter i vårdgivarens dokumentation är åtkomliga och användbara för den som är behörig (tillgänglighet), patientuppgifterna är oförvanskade (riktighet), obehöriga inte ska kunna ta del av patientuppgifterna (sekretess), och att det i sådana informationssystem som är helt eller delvis automatiserade är möjligt att i efterhand entydigt kunna härleda åtgärder till en identifierad användare (spårbarhet). Policyn ska också säkerställa rutiner för att användare enbart hanterar journaler när vårdrelaterade insatser krävs (loggas). Vårdgivaren ansvarar också för att det finns en rutin för systematiska och återkommande stickprovskontroller av loggarna. Vårdgivaren kan utse en eller flera ansvariga för informationssäkerhetsarbetet som årligen ska genomföra uppföljning av arbetet.
- de uppgifter som en vårdgivare har uppdragit åt eller tilldelat en verksamhetschef ska finnas dokumenterade.
- säkerställa att det finns rutiner för hur patientuppgifter ska dokumenteras i patientjournaler. Rutinerna för dokumentation av patientuppgifter ska även säkerställa att patientjournalen kan utgöra ett underlag för uppföljning av vårdens resultat och kvalitet.²⁴
- fastställa organisatorisk ansvarsfördelning samt dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten²⁵
- erbjuda vaccinationer mot smittsamma sjukdomar som ingår i allmänna vaccinationsprogram²⁶

Produktionschef

Produktionschef ansvarar för:

- personalresurser i form av skolöverläkare, skolläkare och verksamhetschef för skolhälsovården om inte ansvaret är delegerat nedåt i förvaltningsorganisationen

²² Risk- och händelseanalys- handbok för patientsäkerhetsarbete (2009)

²³ SOSFS (2000:1) *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering*

²⁴ SOSFS (2008:14) *Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*

²⁵ Patientsäkerhetslagen 2010:659

²⁶ Smittskyddslagen 2004:168

Biträdande produktionschef

Biträdande produktionschef ansvarar för:

- personalresurser i form av skolöverläkare, skolläkare och verksamhetschef för skolhälsovården på delegation av produktionschef

Verksamhetschef

Inom all hälso- och sjukvård ska det finnas en verksamhetschef som ansvarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret och detta kan inte överlåtas till annan befattningshavare.²⁷ Verksamhetschefens ansvar framgår dels av bestämmelser som reglerar verksamheten, dels av vad som överenskommit mellan denne och vårdgivaren. Eftersom verksamhetschefen representerar vårdgivaren är det vårdgivaren som bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter samt vilket ansvar, inklusive resultatansvar, utöver befintligt författningsreglemente, respektive verksamhetschef ska ha.²⁸

När det gäller skolhälsovård ansvarar verksamhetschef för att:

- verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god vårdkvalitet som främjar kostnadseffektivitet²⁹
- övergripande mål för verksamheten formuleras och att dessa uppnås
- ansvara för uppföljning och analys av verksamheten så att åtgärder kan vidtas för att förbättra vården³⁰
- utföra vissa administrativa uppgifter
- utarbeta metoder för diagnostik, vård och behandling³¹
- det samlade ledningsansvaret fungerar på ett tillfredställande sätt och att garantera sin tillgänglighet för såväl tillsynsmyndigheter som elever, föräldrar och vårdnadshavare samt skolpersonal vid frågor som rör elevhälsans hälso- och

²⁷ 29- 30§ hälso- och sjukvårdslagen

²⁸ SOSFS (1997:8) *Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård*

²⁹ Hälso- och sjukvårdslagen

³⁰ SKL (2009) Risk- och händelseanalys- handbok för patientsäkerhetsarbete, hälso- och sjukvårdslagen, SOSFS (1997/8), under rubriken "Ansvar för enskilda ledningsuppgifter".

³¹ Förordningen (1996:933) om verksamhetschef inom hälso- och sjukvården. Exempel på administrativa uppgifter som beskrivs i förordningen: att någon närstående omedelbart underrättas när en patient avlider eller en patients tillstånd allvarligt försämras, att den som varit intagen på sjukhus på begäran avgiftsfritt får intyg om orsaken till intagningen och om tiden för intagningen och utskrivningen, att överförmyndaren underrättas när en intagen person kan antas behöva god man eller förvaltare enligt *föräldrabalken* samt när ett förvaltaruppdrag bör upphöra samt att om en patient som lämnar eller avser att lämna sjukhuset är farlig för någon annans personliga säkerhet eller sitt eget liv, någon närstående till patienten omedelbart underrättas och att, om patienten är farlig för viss person, även denna samt, om det behövs, lämplig myndighet omedelbart underrättas.

sjukvård

- kvalitetsansvaret för de hälso- och sjukvårdsinsatser som ges inom elevhälsan stämmer med hälso- och sjukvårdslagens intentioner och att alla medarbetare inom skolhälsovård har rätt kompetens och får det ansvar samt befogenheter som krävs för att kunna ge en god och kvalitativ vård*³²
- inom ramen för vårdgivarens ledningssystem ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet (i första hand patientsäkerhetsarbetet) kontinuerligt ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten³³
- den löpande verksamheten fungerar på ett tillfredställande sätt. Till verksamhetschefens uppgifter hör, förutom att tillse att det medicinska omhändertagandet av patienter tillgodoser kraven på god patientsäkerhet och god vård, att tillse att samverkan och samordning med andra enheter fungerar på ett för patienten tillfredställande sätt, att det finns de direktiv och instruktioner som verksamheten kräver, att personalens kompetens upprätthålls genom adekvata utbildningsinsatser m.m.³⁴
- antingen själv eller genom att anlita personer med lämplig kompetens, att säkerställa de krav som ställs på verksamhetschefsfunktionen. Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.³⁵ Verksamhetschefens ansvar för den övergripande verksamheten fräntar naturligtvis inte andra befattningshavare deras yrkesansvar³⁶
- anmälan sker till Inspektionen för vård- och omsorg vad gäller ny verksamhet eller förändring av densamma³⁷
- endast säkra och medicinskt ändamålsenliga medicintekniska produkter och till dessa anslutna informationssystem används på patienter. Verksamhetschefen

³² Socialstyrelsens beslut 2011-08-19, dnr 9.2-38748/2010. Se även Socialstyrelsens granskning Skolhälsovård- granskning av skolhälsovård inom kommuner och fristående skolor i sju län, 2005.

*Det har i ett beslut från Socialstyrelsen bedömts att skolsköterskeinsatsen på ett gymnasium var kraftigt underdimensionerad i jämförelse med nationella förhållanden, vilken kan innebära en patientsäkerhetsrisk. Detta eftersom det fanns betydande svårigheter att få tid att begära tidigare skolhälsovårdsjournaler som underlag för att bedriva en säker vård. Det är verksamhetschefens ansvar att tillse att kvalitetsansvaret för skolsköterskans insats är i enlighet med hälso- och sjukvårdslagens intentioner. I samma beslut ansågs det inte heller tillräckligt att erbjuda det lagstadgade hälsobesöket i årskurs 1 på gymnasiet via en notis på skolans intranät, då det försvårar för utsatta elever att ta del av det lagstadgade besöket.

³³ SKL (2009) *Risk- och händelseanalys- handbok för patientsäkerhetsarbete*

³⁴ SOSFS (1997:8) *Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård*, § 29 a hälso- och sjukvårdslagen

³⁵ SOSFS (1997:8) *Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård*, hälso- och sjukvårdslagen §29

³⁶ Den första januari 1997 infördes i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) nya bestämmelser om ledningen av hälso- och sjukvården.

³⁷ Socialstyrelsen (2013:18) *Allmänna råd om anmälan om verksamheter på hälso- och sjukvårdens område*

ansvarar för att personal med rätt kompetens finns för att hantera medicintekniska produkter³⁸

- bedöma om sjuksköterska som inte har distriktssköterskeutbildning har likvärdig kompetens för att kunna ordinera i enlighet med de vaccinationsprogram som är aktuella i verksamheten³⁹
- det finns fungerande rutiner för risk- och avvikelshantering
- uppföljning av patientuppgifterna sker med kvalitet och ändamålsenlighet. Verksamhetschef ansvarar också för utdelande av behörigheter för åtkomst till patientuppgifter och att dessa är ändamålsenliga samt förenliga med hälso- och sjukvårdslagen. Vidare ansvarar verksamhetschef för uppföljning av informationssystemens användning genom regelbunden kontroll av loggarna samt att hälso- och sjukvårdspersonalen informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter⁴⁰
- att det finns rutiner som underlättar för patienten att ta del av sin journal.⁴¹

Rektor

För varje skolenhet ska det finnas en rektor som leder och samordnar det pedagogiska arbetet vid skolenheten. Rektorn ska också särskilt verka för att utveckla utbildningen och därmed också elevhälsan. Rektorn beslutar även om sin enhets inre organisation och har därigenom ett ansvar för personalresurser i form av skolsköterska. Rektor är arbetsgivare för de skolsköterskor som arbetar på respektive skola.

Rektor har ansvar för att:

- inom ramen för elevhälsan att undervisningen, elevhälsan och studie- och yrkesvägledningen utformas så att elever som behöver får särskilt stöd eller andra stödåtgärder
- inom ramen för elevhälsan att eleverna får kunskaper om sex och samlevnad samt riskerna med tobak, alkohol, narkotika och andra droger
- inom ramen för elevhälsan att varje elev i gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök som innefattar en allmän hälsokontroll⁴²

³⁸ SOSFS (2008:1) *Socialstyrelsens föreskrift om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården*

³⁹ SOSFS (2000:1) *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering inom hälso- och sjukvården*

⁴⁰ SOSFS (2008:14) *Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*

⁴¹ 4 kap. 7 § SOSFS 2008:14 *Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*

⁴² Skollagen (2010:800) §10-28

Skolläkare/Skolsköterska

Skolhälsovård utförs företrädelsevis av skolsköterska och skolläkare och de arbetar under eget medicinskt yrkesansvar.⁴³

Skolläkare och skolsköterska ansvarar för att:

- bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls⁴⁴
- journalhanteringen är korrekt utförd.⁴⁵ Journalen ska följa eleverna genom hela skolsystemet.⁴⁶ Har journalen överlämnats är det skolsköterskan som ansvarar för att journalen förvaras och tillförs uppgifter på ett korrekt sätt.⁴⁷
- rapportera till verksamhetschef eller dennes uppdragsgivare när kvaliteten i verksamheten inte beaktas eller tillgodoses
- inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt medverka i detta arbete genom att delta i framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder, risk- och avvikelshantering samt uppföljning av mål och resultat⁴⁸

Gränsdragningen mellan skolsköterskans och skolläkarens arbetsuppgifter och ansvar beror på många faktorer. Läkaren har större kompetens än skolsköterskan när det gäller diagnos och behandling. Uppgifter av diagnostisk karaktär och ställningstaganden till utredningar och medicinsk behandling är därför uppgifter för skolläkaren. Omvårdnad och hälsopedagogik är områden där skolsköterskan ofta har mer ingående utbildning än skolläkaren.

Skolsköterskan arbetar med stort eget ansvar och bedömer, handlägger och åtgärdar oftast på egen hand aktuella hälsoproblem. Skolsköterskan måste därför kunna bedöma sin egen kompetens för att vid behov be om hjälp. Enligt patientsäkerhetslagen ingår det i skolsköterskans yrkesansvar att bedöma den egna kompetensen.⁴⁹ I oklara eller svåra situationer måste skolsköterskan ha tillgång till skolläkare för diskussion och samråd. Det är därför angeläget att det finns organisatoriska förutsättningar för ett nära samarbete mellan skolsköterska och skolläkare. Deras samlade kompetens är grunden för en god kvalitet inom skolhälsovården. Det är verksamhetschefens ansvar att samordning och samarbete mellan skolsköterska och skolläkare fungerar tillfredställande för eleverna.⁵⁰

⁴³ Skolsköterskans praktiska arbete innefattar hälsobesök och vaccinationer, öppen mottagning, elever i behov av särskilt stöd, hälsofrämjande arbete, arbetsmiljöarbete samt dokumentation och statistik enligt gällande lagstiftning.

⁴⁴ Patientsäkerhetslagen

⁴⁵ Socialstyrelsen (2009) *Handboken – ett stöd för vårdgivare, verksamhetschefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor och hälso- och sjukvårdspersonal som ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*

⁴⁶ Med skolsystem menas i rapporten grundskoleutbildning samt gymnasieutbildning

⁴⁷ SOU (200:9) *Från dubbla spår till Elevhälsa*

⁴⁸ SOSFS (2011:9)

⁴⁹ Patientsäkerhetslagen (2010:659)

⁵⁰ Socialstyrelsen (2004) *Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovård*

Resultat

Föreliggande avsnitt redovisar resultatet från genomförda intervjuer med verksamhetsledning, rektorer samt skolsköterskor och presenteras utifrån varje specifik fråga.

Den del av intervjuunderlaget som fokuserar på frågor angående hur respondenterna uppfattar utredarens beskrivning av respektive uppdrag inom elevhälsa enligt befintlig lagstiftning i relation till hur de själva skulle definiera sitt uppdrag kan såhär i efterhand betraktas som "överflödiga".⁵¹ Ingen av informanterna hade generellt något att anmärka på i sak avseende hur varje specifikt ansvarsområde inom elevhälsan beskrivits av utredaren.

Intervjuerna kom istället framförallt att fokuseras på de frågor som var formulerade i relation till utbildningsstyrelsens styrdokument *Direktiv för systematiskt kvalitetsarbete inom de medicinska insatserna inom elevhälsan* (se fråga 5-7 i intervjuunderlaget, bilaga 1.). Resultatbeskrivningen nedan blir därför främst en redovisning av den information som framkom under intervjuerna avseende just denna del av intervjumaterialet.

Hur skulle du beskriva vad som är att betrakta som goda förutsättningar för att bedriva en välfungerande elevhälsa utifrån ditt uppdrag?

Båda rektorerna uppger att deras uppdrag som skolledare och därmed övergripande ansvarig för den interna organisationen för elevhälsa egentligen är oberoende av en "extern" verksamhetschef för ett fullgörande av sitt åtagande. Rektorn vid en av gymnasieskolorna uppger att denne i dagsläget inte har någon uppfattning om vad verksamhetschefens arbetsuppgifter är och att de har sällan kontakt.

Rektorn uppger att det finns en konflikt mellan rektors ansvar för den inre organisationen på skolenheten och verksamhetschefens övergripande uppdrag för skolhälsovården som medfört sämre förutsättningar för en god elevhälsovård men i gengäld ökad kontroll samt tillsyn och därigenom en ökad arbetsbelastning för skolsköterskorna.

⁵¹ *Följande frågor har utelämnats i utredningens resultatavsnitt (se bilaga 1):

- 1) Hur väl stämmer utredarens beskrivning enligt befintlig lagstiftning överens med hur du skulle definiera ditt uppdrag inom skolhälsovård?
- 2) Finns det något ansvarsområde och/eller arbetsuppgift som saknas/är överflödig i utredarens beskrivning?
- 3) Hur väl stämmer utredarens beskrivning överens med hur du skulle definiera övriga funktioners uppdrag inom skolhälsovården?
- 4) Hur väl stämmer utredarens beskrivning av ditt uppdrag överens med utbildningsstyrelsens styrdokument *Direktiv för systematiskt kvalitetsarbete inom de medicinska insatserna inom elevhälsan*?

En av skolsköterskorna lyfter fram att verksamhetschefsfunktionen som sådan är viktig. Hon betonar vidare att hennes uppdrag som skolsköterska skulle underlättas om verksamhetschefen i större utsträckning skulle arbeta utefter ett övergripande helhetsperspektiv, med en förmåga att lyfta verksamheten samt som kan förmedla vikten av elevhälsans insatser till politiker och tjänstemän istället för att "kontrollera" den medicinska verksamhet som bedrivs. De samverkans- och fortbildningsträffar som erbjuds av verksamhetschef anser båda skolsköterskorna vara fokuserat på elevhälsa i grundskolan vilket medför att de söker kompetensutveckling externt som en förutsättning att bedriva en uppdaterad ändamålsenlig elevhälsa.

Verksamhetschefen uppger att goda förutsättningar för att hon ska kunna utföra sitt uppdrag inom skolhälsovården är att hon får tillgång till relevant information samt underlag och att det finns en fungerande dialog som möjliggör en kontinuerlig resultatuppföljning som i sin tur skulle kunna möjliggöra verksamhetsutveckling. Detta fungerar inte idag. Verksamhetschefen lyfter också fram att hon är beroende av att rektor och skolsköterska på respektive gymnasium ger henne tillträde till elevhälsans fysiska lokaler samt bistår henne med tillträde för uppföljning av loggar och journaler för att hon ska kunna stå som medicinskt ansvarig samt garant för att verksamhetens kvalitet säkras. För närvarande sker uppföljning främst genom kontakt via mejl, vilket försvårar uppföljning och utveckling av verksamheten. Hon lyfter också fram vid intervjutillfället att det saknas en enhetlig och strukturerad rutin för rekvisition av journaler på gymnasierna vilket reducerar förutsättningarna att ansvara för god patientsäkerhet. Hon upplever en avsaknad av ett sanktions-/handlingsmandat samt ett motstånd från rektorerna avseende ansvarsområden av denna karaktär där rektorerna hänvisar till skollagens paragraf om rektors ansvar för den inre organisationen och att det inte finns ekonomiska och/eller personella resurser för att avsätta tid för journalrekvisition. Det finns ett upplevt dilemma med att verksamhetschefen de facto inte är ansvarig för skolans inre organisation men samtidigt är medicinskt och verksamhetsmässigt ansvarig för skolhälsovården och därigenom ska kunna svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet samt att de sjukvårdsinsatser som ges inom elevhälsan stämmer med hälso- och sjukvårdslagens intentioner. För att ges förutsättningar att bedriva en välfungerande elevhälsa uppger verksamhetschefen att det är nödvändigt med en tydlig definition av vilket sanktions-/handlingsmandat som finns om det är så att skolorna inte uppfyller sina lagstadgade åtaganden. Verksamhetschefen uppger att hon kontinuerligt påtalar observerade brister samt förslag på åtgärder utifrån lagstiftning men att verksamhetsutveckling av denna karaktär blir beroende av gymnasieskolornas samarbetsvillighet som idag saknas.

Den medicinskt ansvariga skolöverläkaren lyfter vid intervjun fram att det är en stor utmaning att tilldelas ett medicinskt övergripande ansvar för skolhälsovård då förutsättningarna att påverka den faktiska verksamheten är begränsad och där uppföljning är beroende av gymnasieskolornas godtycklighet att delge verksamhetsledningen efterfrågat informationsunderlag. Områden där medicinskt ansvarig skolsköterska identifierat en brist som försvårar hennes uppdrag är bristande rekvisition av journaler, bristande uppföljning av vaccinationsstatus och journalföring generellt. Hon uppger att hon i situationer av denna karaktär saknar en beskrivning av huruvida det finns ett handlingsmandat när brister observeras som medför att skolhälsovården inte bedrivs

lagenligt.

Både verksamhetschefen och den medicinskt ansvariga skolöverläkaren upplever att lagstadgade, och/eller av Socialstyrelsen rekommenderade rutiner, avseende skolhälsovård (t.ex. loggar, journalföring, journalrekvisition, bevakningssystem av remisser, rutin för hur hälsobesök erbjuds) tillämpas osystematiskt vilket medför bristande och ojämn kvalitet. För att uppfylla åtagande enligt respektive uppdrag uppger de att produktionsenheterna måste ta ett större ansvar att utföra sina åtaganden enligt lagstiftning och att interorganisatoriska prioriteringar som de facto strider mot lagstiftning inte bör vara möjliga att genomföra utan någon form av sanktionsmöjlighet. Skolöverläkaren är noga med att i intervjun poängtera att det rent medicinska samarbetet med gymnasieskolornas skolsköterskor fungerar tämligen väl och att det är en viktig grundläggande förutsättning för att bedriva en god elevhälsa men att samma samarbetsvilja krävs för att också möjliggöra övergripande verksamhetsledning där skolöverläkaren har ett uppdrag tillsammans med verksamhetschefen.

Vidare uppger verksamhetschefen och skolöverläkaren att syftet med de kontinuerliga samverkansträffar som genomförs är gemensam uppdatering av riktlinjer och rekommendationer från Socialstyrelsen, internt systematiskt kvalitetsarbete, kompetensutveckling samt uppföljning och utvärdering av metodhandbok (där praktiska processer för skolsköterskor och skolläkare är dokumenterade) och ledningssystem för att skapa förutsättningar för skolsköterskorna att bedriva en uppdaterad elevhälsovård. Dessa samverkansträffar utgör ett forum för utveckling av kommunens skolhälsovård men att om det ska fungera krävs att kallade skolsköterskor deltar vilket inte sker i nuläget.

Tycker du att det saknas/behöver förtydligas något i direktiven för att du ska kunna utföra ditt uppdrag? I så fall, vad?

Elevhälsans verksamhetsledning, dvs. skolöverläkaren och verksamhetschefen, uttrycker att direktiven saknar vägledning avseende ett handlingsmandat om åtaganden enligt lagstiftning om elevhälsa inte uppfylls av produktionsenheterna. Den enda strategi som verksamhetsledningen upplever att de kan tillämpa utifrån föreliggande direktiv är att informera och på olika sätt försöka samverka med gymnasiets skolsköterskor för att åtgärder ska vidtas. Insatser av denna karaktär som enligt lagstiftning är obligatoriska att genomföra blir således beroende av rektors och skolsköterskas samarbetsvillighet. Ett antal insatser inom elevhälsan som lyfts fram av både skolöverläkaren och verksamhetschefen där denna problematik är särskilt framträdande är dels rutiner kring rekvisition av journaler samt journalföring överlag, vaccinationsprogram och kontroll av loggar.

Skolöverläkaren lyfter vidare fram att direktiven saknar en beskrivning av skolöverläkarens ansvar som återfinns i ledningssystemets arbetsbeskrivning för kommunens elevhälsa som utformats av verksamhetschef. Däri anges att skolöverläkaren ansvarar för diagnostik, vård och behandling inom grundskolans och gymnasieskolans skolhälsovård och preciseras innehålla följande arbetsmoment: ordination enligt generella direktiv för akut- och basläkemedel, uppdatering av metodhandboken i samråd med

verksamhetschef samt strategiskt medicinskt utvecklingsarbete. Hon uppger också att hon bistår verksamhetschefen i det kontinuerliga arbetet med ledningssystemet inom skolhälsovården.

En rektor menar att formuleringen ”att ha kännedom om ledningssystemet för de medicinska insatserna inom elevhälsan.....” som återfinns i direktivens ansvarsbeskrivning för rektor är en alltför vag ansvarsbeskrivning. I direktiven borde det förtydligas att rektor har ett lagstadgat ledningsansvar att utveckla elevhälsan där skolhälsovården är en del.

Skolsköterskorna på båda gymnasieskolorna uppger i intervjuerna att deras praktiska huvudansvarsområde inom skolhälsovård saknas i direktiven som istället fokuserar på deras förväntade uppdrag samt deltagande i uppföljning inom ramen för befintligt ledningssystem. Direktiven återspeglar således inte det praktiska medicinska arbetet som skolsköterskorna utför.

Tycker du att det saknas/behöver förtydligas något i direktiven avseende övriga funktioner inom skolhälsovård och som därigenom skulle kunna underlätta ditt uppdrag? I så fall, vad?

Ingen av informanterna har något i sak att anmärka på avseende hur övriga funktioners uppdrag inom elevhälsa beskrivs i utbildningsstyrelsens *Direktiv för systematiskt kvalitetsarbete inom de medicinska insatserna inom elevhälsan*.

Översyn av ekonomisk fördelning och avgifter

BUDGET 2013
SKOLGEMENSAT SKOLHÄLSA GRUNDSKOLA

per elev	269	269
antal elever	4 380	167
#####	Deb grunds	436 inkl elever från annan kommun

BUDGE objekt 6023

	BUDGET	BASKONT	MOTPART
Intäkter	-1 179 398	3611	1200
Kostnader	Ingen löneuppräknig gjord 2012		
Skolläkare 10 tim/v	216 486	5020	9000 anställd VK
=25% totalt 24400/mån	83 261	5611	
Verksamhetsansvarig 100% se ledningsansvar			
Skolhälsoöverläkare 6 tim/ve se ledningsansvar			
Skolläkare 18 tim/vecka	353 970	5020	9000 anställd VK
PO 38,46%	136 137	5611	9000
=75% av totalt 636400 (70% tjänst) inkl sem+po = 45 % tjänstgöring			
Asynja sköterska 8 tim/vecka	76 950	5020	9000 anställd VK
PO 38,46%	29 595	5611	9000
Utbildning konsulter+kurser	30 000	5800	9300
Förbrukn inven telefon	17 000	6400	9300
Avtal drift Asynja IT internt	20 000	4644	9300
Licenser Lorensber Asynja 14	50 500	6744	9300
Resekostnader	15 000	7051	9300
Leasingkostn datorer	30 000	6122	1108
Avskrivningar	56 000	7931	9300
Ränta	4 500	8521	7901
Arbetsplatskostnad	60 000	4644	1800
Summa kostnader	1 179 398		
OH proV debiteras endast enheterna 2013			
OH proV debiteras endast enheterna 2013			
Summa kostnader inkl OH	1 179 398		
*= Underlag för beräkning kostnad/elev			

LEDNINGANSVAR SKOLHÄLSA GRUNDSKOLA+GYMNASIUM

per elev	167	G2	420
Antal elever	5780	VG2	980
Deb	963 640	Grundskola	4380

Deb gymnasium 167
Budget ledningsansvar BUDGET BASKONT MOTPART
Aktivitet till objekt 6023

Intäkter	-963 640	3611	1200
-----------------	----------	------	------

Kostnader

	löneuppräknig 2012 ingår med 2013 års löneuppräknig		
Verksamhetsansvarig 100%	577 980	5020	9000
PO 38,46%	222 291	5611	9000

Skolhälsovårdsöverläkare 6	117 990	5020	9000
PO 38,46%	45 379	5611	9000

=25% av total 636400 (70% tjänst)år inkl 1,2 semester + PO

Summa kostnader 963 640

OH proV debiteras endast enheterna 2013

OH proV debiteras endast enheterna 2013

Summa kostnader inkl OH 963 640

=Underlag för beräkning kostnad /elev

Gymnasieskolorna betalar 2013 167 kr/elev och år för den centralt placerade verksamhetschefen samt skolöverläkare (medicinskt ansvarig). Denna avgift är likvärdig för grundskolan med skillnaden att grundskolorna betalar för skolläkare, ärendehanteringssystemet Asynja samt OH-kostnader av annan karaktär, vilket innebär en avgift om 436 kr/elev (för en tydligare bild, se bilaga 2).

Rektorerna uppger i samtal med utredaren att den kostnad som åläggs skolorna för verksamhetsfunktionen är alldeles för hög i relation till vad gymnasierna får ut av tjänsten.

En ändring av ekonomisk fördelning kräver en uppskattning av verksamhetschefens tidsmässiga fördelning mellan verksamheterna.

Utredningens slutsatser

Nedan sammanfattas kort utredningens resultat i relation till uppdragets syfte och till befintlig lagstiftning.

- Det finns en diskrepans mellan befintlig lagstiftning och det direktiv som styr och fördelar ansvaret inom ramen för skolhälsovård som behöver åtgärdas. Delar av denna diskrepans lyfts också fram av informanterna i intervjuunderlaget men

deras definition av sina respektive uppdrag är egentligen av mindre vikt inom ramen för detta uppdrag eftersom insatserna inom skolhälsovården är tydligt reglerade i lagstiftning på området.

Efter en jämförelse mellan de punkter som beaktas avseende ansvarsfördelning i befintlig lagstiftning avseende skolhälsovård och det kommunala direktivet för *systematiskt kvalitetsarbete inom de medicinska insatserna inom elevhälsan* följer nedan ett antal förslag till förtydliganden som skulle kunna införas i direktivet, sorterat per uppdragsfunktion.

Det kommunala direktivet föreslås kompletteras med följande punkter avseende vårdgivarens ansvar för skolhälsovården:

- säkerställa att det i verksamhetens ledningssystem finns en dokumenterad informationssäkerhetspolicy.
- fastställa att de uppgifter som en vårdgivare har uppdragit åt eller tilldelat verksamhetschef finns dokumenterade.
- fastställa rutiner för hur patientuppgifter ska dokumenteras i patientjournaler.⁵²
- fastställa organisatorisk ansvarsfördelning samt dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet och uppföljning av informationssäkerhetspolicyn är fördelat inom skolhälsovården⁵³

Det kommunala direktivet föreslås kompletteras med följande punkter avseende verksamhetschefens ansvar för skolhälsovården:

- inom ramen för informationssäkerhetspolicyn regelbundet utföra systematiska och återkommande stickprovskontroller av loggar⁵⁴

Det kommunala direktivet föreslås kompletteras med följande punkter avseende skolsköterskas ansvar skolhälsovården:

- inom ramen för patientsäkerhetsarbetet ansvara för rekvisition av skolhälsovårdsjournaler samt att journalhantering är korrekt utförd.⁵⁵

⁵² SOSFS (2008:14) *Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*

⁵³ Patientsäkerhetslagen 2010:659

⁵⁴ SOSFS (2008:14) *Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*

⁵⁵ SOU (200:9) *Från dubbla spår till Elevhälsa* Socialstyrelsen (2009) *Handboken – ett stöd för vårdgivare, verksamhetschefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor och hälso- och sjukvårdspersonal som ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*

Det kommunala direktivet föreslås kompletteras med följande punkter avseende biträdande produktionschefs ansvar enligt nedanstående punkter:

- personalresurser i form av skolöverläkare, skolläkare och verksamhetschef för skolhälsovården inom elevhälsan på delegation av produktionschef
- Det finns en god överensstämmelse mellan befintlig lagstiftning och utbildningsstyrelsens direktiv avseende samverkan och samordning inom ramen för skolhälsovården. Däremot visar utredningen att samordning och samverkan i realiteten är en utmaning dels eftersom det enligt informanterna varit svårt att hitta ändamålsenliga samverkansformer då skolhälsovård på gymnasiet och grundskola skiljer sig markant men också att antalet gymnasieskolor i kommunen är begränsat vilket upplevs reducera behovet av samordning och samverkan. Direktivet bedöms därför inte vara i behov av förtydligande avseende dessa delar.
- Utredaren kan konstatera att befintlig lagstiftning inte explicit löser frågan om vilket sanktionsmandat en centralt placerad verksamhetschef har vid exempelvis bristfällig vård när han/hon inte har arbetsgivaransvar för yrkesverksamma inom skolhälsovården. Det sanktionsmandat som finns tillgängligt är styrning genom tillsyn och inspektion från nationella myndigheter. Från och med den 1 juni 2013 har Inspektionsmyndigheten för vård och omsorg (IVO) tillsynsansvaret över hälso- och sjukvårdsverksamheten och dess personal. Skolinspektionen har tillsyn över elevhälsan utifrån skollagen och Arbetsmiljöverket inspekterar skolor, i form av arbetsplatser, utifrån arbetsmiljölagen.⁵⁶ Om en inspektion utförs och brister identifieras inom skolhälsovården är det dock verksamhetschef som tilldöms ansvar vilket komplicerar dennes uppdrag genom att denne har ett ansvar ä för skolhälsovården men inte har befogenheter till "tvingande" åtgärder förrän en nationellt sanktionerad inspektion förevisar åtgärder av denna karaktär.

⁵⁶ Socialstyrelsen (2013) *Vägledning för Elevhälsan*

Bilaga 1. Intervjuunderlag

Introduktion:

- Beskrivning av utvärderarens uppdrag
- Kontextintroduktion (info ang. skolan)

Huvudfrågor:

- 1) Hur väl stämmer utredarens beskrivning enligt befintlig lagstiftning överens med hur du skulle definiera ditt uppdrag inom skolhälsovården?
- 2) Finns det något ansvarområde och/eller arbetsuppgift som saknas/är överflödigt i utredarens beskrivning?
- 3) Hur väl stämmer utredarens beskrivning överens med hur du skulle definiera övriga funktioners uppdrag inom skolhälsovården?
- 4) Hur väl stämmer utredarens beskrivning av ditt uppdrag överens med utbildningsstyrelsens styrdokument *Direktiv för systematiskt kvalitetsarbete inom de medicinska insatserna inom elevhälsan*?
- 5) Hur skulle du beskriva vad som är att betrakta som goda förutsättningar för att bedriva en välfungerande skolhälsovård utifrån ditt uppdrag?
- 6) Tycker du att det saknas/behöver förtydligas något i direktiven för att du ska kunna utföra ditt uppdrag? I så fall, vad?
- 7) Tycker du att det saknas/behöver förtydligas något i direktiven avseende övriga funktioner inom skolhälsovården och som därigenom skulle kunna underlätta ditt uppdrag? I så fall, vad?

Övriga frågor

Bilaga 2. Budget skolhälsovård 2013

BUDGET 2013
SKOLGEMENSAT SKOLHÄLSA GRUNDSKOLA

per elev	269	269
antal elever	4 380	167
	1 179 398	Deb grundsk
		436 inkl elever från annan kommun

BUDGET objekt 6023	BUDGET	BASKONTO MOTPART	
Intäkter	-1 179 398	3611	1200
Kostnader	Ingen löneuppräknig gjord 2012		
Skolläkare 10 tim/v	216 486 ³	5020	9000 anställd VK
=25% totalt 24400/mån	83 261	5611	
Verksamhetsansvarig 100%	se ledningsansvar		
Skolhälsoöverläkare 6 tim/vecka	se ledningsansvar		
Skolläkare 18 tim/vecka	353 970 ³	5020	9000 anställd VK
PO 38,46%	136 137	5611	9000
=75% av totalt 636400 (70% tjänst) inkl sem+po = 45 % tjänstgöring			
Asynja sköterska 8 tim/vecka	76 950 ³	5020	9000 anställd VK
PO 38,46%	29 595	5611	9000
Utbildning konsulter+kurser	30 000 ³	5800	9300
Förbrukn inven telefon	17 000 ³	6400	9300
Avtal drift Asynja IT internt	20 000 ³	4644	9300
Licenser Lorensber Asynja14 st	50 500 ³	6744	9300
Resekostnader	15 000	7051	9300
Leasingkostn datorer	30 000	6122	1108
Avskrivningar	56 000	7931	9300
Ränta	4 500	8521	7901
Arbetsplatskostnad	60 000 ³	4644	1800
Summa kostnader	1 179 398		
OH proV debiteras endast enheterna 2013			
OH proV debiteras endast enheterna 2013			
Summa kostnader inkl OH	1 179 398		
* = Underlag för beräkning kostnad/elev			

LEDNINGANSVAR SKOLHÄLSA GRUNDSKOLA+GYMNASIUM

per elev	167 G2	420
Antal elever	5780 VGY	980
Deb	963 640 Grundskola	4380

Deb gymnasium	BUDGET	BASKONTO	MOTPART
167			
Budget ledningsansvar			
Aktivitet till objekt 6023			
Intäkter	-963 640	3611	1200
Kostnader	löneuppräknig 2012 ingår men inte 2013 års löneuppräknig		
Verksamhetsansvarig 100%	577 980 ³	5020	9000
PO 38,46%	222 291	5611	9000
Skolhälsovårdsöverläkare 6 tim/v	117 990 ³	5020	9000
PO 38,46%	45 379	5611	9000
=25% av total 636400 (70% tjänst)år inkl 1,2 semester + PO			
Summa kostnader	963 640		
OH proV debiteras endast enheterna 2013			
OH proV debiteras endast enheterna 2013			
Summa kostnader inkl OH	963 640		
=Underlag för beräkning kostnad /elev			

Bilaga 3. Lagar, föreskrifter och allmänna råd som styr de medicinska insatserna i skolhälsovården

Lagar

- Skollagen SL (2010:800)
- Hälso- och sjukvårdslagen HSL(1982:763)
- Patientsäkerhetslagen PSL (2010:659)
- Patientdatalagen PDL (2008:355)
- Offentlighet och Sekretesslagen OSL (2009:400)
- Arkivlagen AL (1990:782)
- Personuppgiftslagen PUL (2008:187)
- Arbetsmiljölagen AML (1977:1160)
- Socialtjänstlagen SoL (2001:453)
- Smittskyddslagen (2004:168)
- Förvaltningslagen FL (1986:223)
- Skadeståndslagen SkL (1972:207)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

- SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- SOSFS 1997:8 Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård
- SOSFS 2005:28 Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria
- (SOSFS 2000:1) Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedels-
hantering
- SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrift om användning av medicintekniska
produkter i hälso- och sjukvården
- SOSFS 2008:14 Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården
- SOSFS 2006:22 Om vaccination av barn

Socialstyrelsens riktlinjer och handböcker

- Vägledningsdokument
- Socialstyrelsens Riktlinjer för skolhälsovården 2004
- Informationshantering och journalföring – webbaserad handbok till stöd för
SOSFS 2008:14
- Risk och händelseanalys -handbok för patientsäkerhetsarbete, 2009
- Strukturerad journalgranskning – handbok för patientsäkerhetsarbete, 2007
- Att styra och leda för ökad patientsäkerhet – vägledning för vårdgivare, 2011
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, handbok för tillämpning av fö-
reskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt
kvalitetsarbete, 2012
- Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig - handbok för vårdgi-
vare, chefer och personal, 2012

Arbetsmiljöverkets föreskrifter

- Arbetsmiljöverkets föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet (2005:06)
FNs barnkonvention

