
Revisionsrapport

***Granskning av
skolhälsovårdens
ändamålsenlighet***

Klippans kommun

*Alf Wahlgren,
Certifierad kommunal
revisor*

*Emelie Lönnblad,
Revisionskonsult
23 januari 2012*



Innehållsförteckning

1	Bakgrund	1
1.1	Metod och avgränsningar	1
2	Skolhälsovårdens reglerverk	2
2.1	Skollagen	2
2.2	Hälso- och sjukvårdslagen	2
2.3	Patientsäkerhetslagen	3
2.4	Patientdatalag	3
2.5	Offentlighets- och sekretesslagen	3
3	Skolhälsovårdens organisation	4
3.1	Skolsköterskor	4
3.2	Samordnande skolsköterska	5
3.3	Skolläkare	5
3.4	Elevhälsan	6
3.5	Skolskötersketräff	6
3.6	Lokaler	6
4	Styrande dokument och uppföljning	7
4.1	Kvalitetssystem	7
4.2	Basprogram	7
4.3	Verksamhetsplan	8
4.4	Verksamhetsberättelser	8
4.5	Förebyggande skolhälsovård	8
5	Sammanfattande iakttagelser och bedömningar	10

1 Bakgrund

Verksamheten skolhälsovård inom begreppet elevhälsa finns sedan 1 juli 2011 reglerad främst i 2 kapitlet skollagen. Verksamheten skall omfatta eleverna i förskoleklass, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan. Skolhälsovården skall, enligt 25 §, främst vara förebyggande och omfatta hälsokontroller och enkla sjukvårdsinsatser.

Elever i fristående skolor skall också erbjudas skolhälsovård motsvarande den som ges inom det offentliga skolväsendet. Den skolhälsovård som eleverna har rätt till skall vara kostnadsfri och det skall finnas tillgång till skolläkare och skolsköterska.

Kommunal Sektor inom PwC har fått i uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Klippans kommun att granska skolhälsovårdens ändamålsenlighet.

Revisionsfråga

Granskningen ska besvara följande revisionsfråga:

- Bedriver barn- och utbildningsnämnden en ändamålsenlig skolhälsovård?

Kontrollmål/granskningsmål

- Är Klippans kommuns skolhälsovård i paritet med vad lagen föreskriver eller finns det avvikelser?
- Finns det lokala mål för skolhälsovården?
- Hur följer ansvariga upp skolhälsovårdens insatser?
- Hur har kommunen valt att fördela de tre allmänna hälsokontrollerna?
- Hur tillgängliga är skolläkare respektive skolsköterska (ex. antal elever/skolsköterska; antal elever/skolläkare)?

1.1 Metod och avgränsningar

Intervjuer har gjorts med verksamhetschefer för skolhälsovården samt två skolsköterskor på grundskolan och en skolsköterska på gymnasieskolan. Granskningen innefattar även studier av för granskningen relevanta dokument.

Granskningen avser skolhälsovården inom begreppet elevhälsa såsom den definieras i skollagen och omfattar således inte psykolog- och kuratorsverksamhet.

2 Skolhälsovårdens regelverk

Det finns olika begrepp när det gäller sjuvården inom skolverksamheten. Begreppet elevhälsa innehåller inte bara den medicinska sjukvården utan även psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan består av såväl sjuksköterskor och skolläkare som kurator och psykolog. Det område vi har för avsikt att granska är skolhälsovården som endast innefattar skolsköterskor och skolläkare.

Skolhälsovårdens verksamhet och personal regleras av olika regelverk eftersom det är en bred verksamhet. Verksamheten regleras i bland annat skollagen, hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientdatalag, smittskyddslagen, socialtjänstlagen, allmänna råd om vaccinationer av barn samt offentlighets- och sekretesslagen. De olika lagrummen reglerar skolhälsovården i olika stor mån. Nedan kommer en del beskrivas med stöd av tillhörande rekommendationer av Socialstyrelsen.

2.1 Skollagen

Enligt 2 kapitlet i skollagen regleras skolhälsovården som en del av elevhälsan. I 25 § anges att elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Den ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Det ska även finnas tillgång till skolläkare om dessa behov uppstår.

Enligt 27 § ska varje elev i grundskolan erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller och ska vara jämnt fördelade över skoltiden. Det första hälsobesöket får även göras i förskoleklassen. Varje elev i gymnasieskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök.

En kommunal huvudman enligt 23 kapitlet 9 § får överlåta ansvaret för medicinska insatser inom elevhälsan till ett landsting eller vice versa, om kommunen och landstinget är överrens om detta. Staten eller en enskild som är huvudman får överlåta ansvaret för medicinska insatser till en kommun eller ett landsting, om de kommer överrens om detta.

2.2 Hälso- och sjukvårdslagen

Skolhälsovården definieras som en sjukvårdsverksamhet och lyder därför under hälso- och sjukvårdslagen. Enligt 29 § den lagen skall det finnas någon som ansvarar för verksamheten i form av en verksamhetschef. Verksamhetschefen får dock bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta. Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1997:8) framgår att verksamhetschef ska finnas för all hälso- och sjukvård, vilket inkluderar skolhälsovården.

Kvaliteten i verksamheten inom hälso- och sjukvården ska enligt 31 § systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. I Socialstyrelsens föreskrifter om

ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12) regleras detta.

2.3 Patientsäkerhetslagen

Den 1 januari 2011 ersattes lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) av patientsäkerhetslagen. Ur 6 kapitlet 2 § kan utläsas att hälso- och sjukvårdspersonalen själv bär ansvaret för hur de fullgör sina arbetsuppgifter. Att anmälningsskyldighet för skolsköterska och skolläkare föreligger till vårdgivaren regleras även i denna lag i 4 §. Personalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

2.4 Patientdatalag

Journalföring och hantering av journalhandlingar reglerades tidigare i patientjournalagen(1985:562). Lagen har upphävts och har istället ersatts med patientdatalag (2008:355), eftersom i stort sett all journalhantering idag sker elektroniskt. Bestämmelser avseende journalhantering regleras även i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården. Journalföring sker regelbundet inom skolhälsovårdsverksamheten varav dessa bestämmelser även gäller för skolhälsovården.

2.5 Offentlighets- och sekretesslagen

Uppgifter som lämnas hos skolläkare eller skolsköterska omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Den gäller för uppgifter enligt 25 kapitlet 1 §, om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Sekretessen hindrar dock inte enligt 25 kapitlet 13a §, att en uppgift om en enskild lämnas från sådan elevhälsa som avser medicinsk insats till annan elevhälsa eller särskild elevstödjande verksamhet i övrigt inom samma myndighet, om det krävs att uppgiften lämnas för att en elev ska få nödvändigt stöd.

3 Skolhälsovårdens organisation

Skolhälsovården i Klippans kommun är en del av barn- och utbildningsnämndens verksamhet som administreras av barn- och utbildningsförvaltningen. Såväl grundskolan som gymnasieskolan finns samlad under barn- och utbildningsnämnden. Dock finns det en verksamhetschef för vardera skolformen som är utsedda i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. Ingen av de nuvarande verksamhetscheferna har medicinsk kompetens varav det medicinska ansvaret har överlåtits till skolläkaren enligt HSL 30§.

3.1 Skolsköterskor

Under läsåret 2011/2012 finns 3,5 tjänster för skolsköterskor inom grundskolan och 1,5 tjänster inom gymnasieskolan. Två av sköterskorna har delad tjänst mellan grundskolan och gymnasieskolan. Nedan redovisas en tabell för sjuksköteresurserna fördelat på skolor och antalet elever.

Tjänst	Skola	Elever	Totalt
0,5	Bofinkensskolan	165	304
	Vedby skola	134	
	Resursskolan	5	
0,95	Antilopenskolan	181	448
	Grundsärskolan	20	
	Träningskolan	27	
	Lilla Snyggatorpsskolan	149	
	Krika Bygdeskola	71	
0,925	Pilagårdsskolan	174	409
	Naturbruksgymnasiet	104	
	Resursskolan	7	
	Åbyskolan	104	
	Gymnasiesärskola	20	
0,88	Ljungbyhedsskolan	408	605
	Ur & Skur	33	
	Färingtoftaskolan	34	
	Ljungbyhedspark	130	
0,75	Snyggatorpsskolan	361	361
1,00	Tegelbruksskolan	262	657
	Åbyskolan	339	
	Gymnasiesärskola	56	

Antalet elever per heltidsarbetande skolsköterska varierar mellan 401 som lägst, till 657 som flest. Det är endast en av de sex skolsköterskorna som arbetar heltid. Sköterskan på Snyggatorpsskolan är den enda sköterskan som endast har en skola som sitt ansvarsområde. De övriga har ansvaret för mellan två till fyra skolor. I

dessas tjänster ingår ansvaret för samordnande skolsköterska 10 procent och 2,5 procent administrationsansvar.

I september 2011 hade kommunen totalt 2 784 elever inkluderat grundskola, förskoleklasserna och gymnasieskolan. För närvarande finns det sex skolsköterskor i kommunen, vilket motsvarar 5,0 tjänst. Det innebär ungefär 557 elever per heltidsarbetande skolsköterska. Enligt riksföreningen för skolsköterskor rekommenderas 400 elever per heltidsarbetande skolsköterska. I Skolverkets jämförelser av antalet årsarbetare inom elevvården 2009, vilken görs vart tredje år, är riksgenomsnittet 529 elever/skolsköterska i de kommunala skolorna och 436 elever/skolsköterska i friskolorna. I Klippans kommungrupp, pendlingskommuner, är medelvärdet 526 elever/skolsköterska.

Kommunens friskolor finns även inräknade i de ovannämnda skolorna. Resurserna för elevhälsan ingår inte i elevpengen utan finns som ett separat budgetanslag. Anslaget för elevhälsan fördelas jämt över kommunens samtliga skolor i linje med likabehandlingsprincipen.

Alla intervjuade skolsköterskor har så kallad öppen mottagning vilket innebär att de är tillgängliga för eleverna vid de tidpunkterna de befinner sig på skolan. Ibland kan det vara ett problem då yngre elever enligt uppgift har svårt att hålla reda på vilka dagar skolsköterskan är på plats eftersom en sköterska har ansvar för flera skolor.

3.2 Samordnande skolsköterska

En av skolsköterskorna är utsedd till så kallad samordnande skolsköterska. Det är ett tillägg inom den befintliga tjänsten som innebär att 10 procent av arbetstiden är avsatt till att sköta uppgiften. Den samordnande skolsköterskan ansvarar för att kalla samman nätverket av skolsköterskorna i kommunen, planering av vaccinationer, beställning av vaccin, planera skolläkarschema, information till skolsköterskorna samt tillsammans med övriga skolsköterskor ansvarar för att uppdatera skolsköterskornas metodbok. Den samordnande skolsköterskan är även delaktig i informationsmöte och andra samarbetsträffar med andra kommuner.

3.3 Skolläkare

Barn- och utbildningsnämnden i Klippans kommun har sedan 2009-08-13 slutit ett avtal angående skolläkartjänster inom skolhälsovården i grundskolan. Avtalet kan förlängas med ett år i taget om ingen av parterna säger upp avtalet. Vid uppsägning är uppsägningstiden sex månader. Det nuvarande avtalet förbinder kommunen att köpa maximalt åtta timmar per månad eller 80 timmar per läsår (10 månader). Enligt avtalet ska skolläkaren inneha det medicinska ansvaret för skolhälsovården.

Vi noterar att även om avtalet gäller skolhälsovården i grundskolan så används avtalet även av skolhälsovården i gymnasieskolan samt friskolorna.

150 timmar skolläkartjänst motsvarar en tjänst på tio procent. Svenska Skolläkarföreningen och Barnläkarföreningen rekommenderar ett elevunderlag motsvarande 100 elever per skolläkartimme. Det motsvarar cirka 4000 elever för en heltidsarbetande skolläkare. Det ska jämföras med nuvarande skolläkaravtal i

Klippans kommun som innefattar fem procent av en heltidstjänst och ett elevunderlag på 2 784 elever för läsåret 11/12.

Skolsköterskorna på grundskolan träffar skolläkaren 1-2 gånger per termin och de på gymnasieskolan träffar skolläkaren 2-3 gånger eller vid behov inom ramen för skolans tilldelade timmar. Skolsköterskorna menar att hälsobesöken upptar alla skolläkartimmar så tiden är knapp för kvalitetsarbete samt förebyggande skolhälsovård. För att inte mista läkartid på grund av onödiga transportsträckor så försöker skolorna som ligger i närheten av varandra samordna skolläkartimmarna. Schemaläggning för skolläkaren sköts av samordnade skolsköterskan inför varje termin.

3.4 Elevhälsan

Alla skolsköterskor ingår i ett så kallat elevhälsoteam tillsammans med kuratorer och specialpedagoger. På gymnasienivå är även studie- och yrkesvägledare med i teamet. Elevhälsoteamet träffas en gång per månad där även respektive verksamhetschef är inbjuden att närvara. Enligt uppgift fungerar samarbetet inom teamet bättre på gymnasienivån än i grundskolan. En anledning till detta uppges vara att grundskolans kuratorer har bytts ut ett flertal gånger under en kort period, vilket har försvårat samarbetet.

3.5 Skolskötersketräff

Samtliga skolsköterskor träffas regelbundet för att dela erfarenheter och hjälpa varandra genom att diskutera frågor som uppkommit i deras arbete. Skolsköterskornas möte sammankallas av den samordnande skolsköterskan. Till mötena finns det som oftast en inbjuden gäst som informerar inom sköterskornas profession.

3.6 Lokaler

Bortsett från en skolsköterska ansvarar skolsköterskorna för elever från mer än en skola. Enligt uppgift finns det inte ändamålsenliga lokaler på samtliga skolor i kommunen. De skolor som inte har någon lokal för skolsköterska får ansvarig skolsköterskan ta med sina instrument till den besökande skolan alternativt att transport sker mellan skolorna. På grund av detta sker en del skolläkarbesök även på annan skola än vad elever tillhör dagligen. Varje skolsköterska har ett rum att tillgå i sin tjänst, lokalernas ändamålsenlighet är enligt uppgift däremot skiftande.

4 Styrande dokument och uppföljning

4.1 Kvalitetssystem

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12) ska skolhälsovården omfattas av ett kvalitetssystem med fler olika kvalitetsområden.

I 3 kapitlet 1 § anges bland annat att vårdgivaren (barn- och utbildningsnämnden) ska fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen. I 3 kapitlet 2 § står det skrivet att verksamhetschefen skall: *”inom ramen för vårdgivarens ledningssystem ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt skall bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten”*. I 4 kapitlet §§ 1-8 anges vilka rutiner kvalitetssystemet ska innehålla avseende bemötande av patienter, metoder för diagnostik, vård och behandling, kompetens, samverkan och samarbete, riskhantering, avvikelshantering samt spårbarhet i dokumentationen.

Något ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet, som det definieras i förordningen, finns inte i nuläget för Klippans kommuns skolhälsovård. Istället finns det fastställda lokala mål i barn- och utbildningsförvaltningens verksamhetsplan.

För att beskriva hur skolsköterskornas arbete ska utföras finns en kortfattad arbetsbeskrivning samt en metodbok. Metodboken innehåller uppgifter om avvikelshantering, remisshantering, hygienföreskrifter, medicintekniskutrustning, arkivering av SHV-journaler, journalhantering samt inskrivning av elever med skyddad identitet. Metodboken är ursprungligen från år 2006 men är enligt uppgift ett levande dokument, den är skriven kortfattat och är inte specificerad för grundskola respektive gymnasieskolan.

4.2 Basprogram

Utöver den ovannämnda lagstiftningen arbetar skolsköterskorna utifrån ett basprogram för hälsobesök och hälsouppllysning inom skolhälsovården i Klippans kommun. Det finns olika basprogram för grundskolan respektive gymnasieskolan.

Basprogrammen beskriver vilka hälsoundersökningar och kontrollmoment som ska utföras i grundskolan, sarskolan och gymnasieskolan. Skollagen anger att det för varje elev i grundskolan skall erbjudas minst tre allmänna hälsokontroller jämt fördelade under skoltiden. Klippans kommun erbjuder eleverna i grundskolan fyra hälsobesök samt vaccinationer i årskurs 2 och årskurs 9. Hälsobesöken ska göras i förskoleklass, åk, 2, åk 4 och åk 7. Grundskolan följer det basprogram som är skrivet av Socialstyrelsen både när det gäller hälsobesök och vaccinationer. Avseende vaccinationer följs två olika vaccinationsprogram som skiljer sig om eleverna är

födda före eller efter år 2002. Förändringen har skett avseende vilken årskurs vaccinationerna ska ske.

När det gäller gymnasieskolan görs det enligt lag enda hälsobesöket i första årskursen. Vidare görs hälsoundersökningar i åk 2 och åk 3 på vissa yrkesinriktade program samt eventuell komplettering av vaccinationer.

4.3 Verksamhetsplan

Det finns en verksamhetsplan för Klippans kommun som sträcker sig från år 2008-2011. Verksamhetsplanen innehåller vilka lagar och författningar som styr skolhälsovården samt en verksamhetsplan. Planen utgår från de lagrum som var aktuella vid tidpunkten 2008. Lagar som har ändrats sedan dess är bland annat skollagen och patientjournalagen.

Verksamhetsplanen innehåller beskrivningar avseende hälsokontroller, vaccinationer, mottagningsarbete, elever med särskilda krav, arbetsmiljö, psykosocialt arbete, lokala elevvårdsteam, samarbete med övrig elevvård, hälsofostran och undervisning, utvecklingsarbete, kompetensutveckling, föräldramöten och samarbete med andra myndigheter. Verksamhetsplanen hänvisar genomgående till äldre lagrum. Avseende varje beskrivning finns syfte och målsättning samt hur skolhälsovården ska uppfylla det syfte. När det gäller utvecklingsarbete kan syftets uppfyllande endast genomföras i den utsträckning förvaltningens ekonomi tillåter.

4.4 Verksamhetsberättelser

Varje år sammanställer skolsköterskorna verksamhetsberättelser för sina ansvarsområden. Det finns inga klara riktlinjer för vad verksamhetsberättelserna ska innehålla men skolsköterskorna har gemensamt diskuterat vad den bör innehålla. Under läsåret 2010/2011 var första gången enligt uppgift verksamhetsberättelser hade efterfrågats från verksamhetscheferna. Verksamhetscheferna är de enda som senare tar del av skolsköterskornas verksamhetsberättelser.

Information avseende skolhälsovården når barn- och utbildningsnämnden indirekt genom ett avsnitt i förvaltningsberättelsen i årsredovisningen. I övrigt ges nämnden ingen ytterligare information om skolhälsovårdens verksamhet.

4.5 Förebyggande skolhälsovård

Enligt skollagen 2 kapitlet 25 § skrivs det att: *”Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande”*. Hur skolhälsovården, vilken är en del av elevhälsan, ska arbeta förebyggande finns det inga uppsatta mål för i Klippans kommun. Det finns likaså inte någon policy eller liknande dokument som anger några ramar eller inriktningar för en förebyggande skolhälsovård i kommunen.

Av intervjuerna med skolsköterskorna framkom det att den förebyggande skolhälsovården är mycket upp till var och en att utforma. Två av de tre intervjuade sköterskorna uppger att det befintliga förebyggande arbetet avseende övervikt har bedrivits sedan 2005. Dock var detta även ett nationellt mål för över fem år sedan.

Vad som även framkom vid intervjuerna var att skolsköterskorna deltar i undervisning om exempelvis sex och samlevnad, kost och hygien som förebyggande arbete. Skolsköterskorna framhäver även att genomförandet av hälsosamtal upptar så mycket tid att det inte blir så mycket tid över till mer än det förebyggande arbete som sker under hälsosamtalen. Någon påpekade att det finns inslag av förebyggande insatser i det vardagliga arbetet genom exempelvis vaccinationer, dock anser skolsköterskorna att det förebyggande arbetet kan utvecklas ytterligare.

5 Sammanfattande iakttagelser och bedömningar

Granskningen har visat att skolhälsovården i Klippans kommun uppfyller mer än vad lagen föreskriver avseende tre hälsobesök under grundskolan. Skolhälsovården erbjuder eleverna i grundskolan fyra hälsobesök samt vaccinationer i årskurs 2 och årskurs 9. Hälsobesöken ska göras i förskoleklass, åk 2, åk 4 och åk 7. Grundskolan följer det basprogram som är skrivet av Socialstyrelsen både när det gäller hälsobesök och vaccinationer. Gymnasieskolan har enligt lagen ett hälsobesök under skolperioden.

Det framgår att det förebyggande arbetet inom skolhälsovården bedrivs på olika sätt. Då det förebyggande arbetet har en så framträdande roll i skollagens definition på vad skolhälsovård är, anser vi att det bör finnas en centralt framtagen beskrivning av vad förebyggande skolhälsovård är för något och hur skolhälsovården i Klippan avser att arbeta med förebyggande skolhälsovård. Den centrala beskrivningen bör tillförsäkra att samtliga skolsköterskor arbetar utifrån samma principer.

När det gäller frågan om det finns lokala mål för skolhälsovården konstaterar vi att dessa återges och konkretiseras i den av barn- och utbildningsnämndens fastställda verksamhetsplan för 2008-2011. Verksamhetsplanen har utformats utifrån 2008 års lagrum vilket gör att den kommande verksamhetsplanen bör uppdateras med aktuella lagrum.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12) ska skolhälsovården omfattas av ett kvalitetssystem med fler olika kvalitetsområden. I 3 kapitlet 1 § anges bland annat att vårdgivaren (barn- och utbildningsnämnden) ska fastställa övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet samt kontinuerligt följa upp och utvärdera målen. Vår granskning visar att ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet inte är upprättat för skolhälsovården i grundskolan och gymnasieskolan. Barn- och utbildningsnämnden som vårdgivaren har heller inte fastställt några övergripande mål för det systematiska kvalitetsarbetet inom skolhälsovården. Vidare konstaterar vi att respektive verksamhetschef inte har tagit fram och dokumenterat rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet ska bedrivas. Vi anser därför att barn- och utbildningsnämnden bör upprätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet enligt Socialstyrelsens föreskrifter.

Uppföljning av skolhälsovårdens insatser sker i första hand på förvaltningsnivå genom skolsköterskornas respektive verksamhetsberättelser. Det är endast verksamhetscheferna som tar del av skolsköterskornas verksamhetsberättelser och under läsåret 2010/2011 var det första gången som de enligt uppgift efterfrågades av verksamhetscheferna. Vi konstaterar att det inte finns några klara riktlinjer för vad verksamhetsberättelserna ska innehålla men skolsköterskorna har gemensamt

diskuterat vad den bör innehålla. Någon vidareberättelse av innehållet i verksamhetsberättelserna till barn- och utbildningsnämnden har inte skett och ej heller har nämnden efterfrågat någon information om verksamheten. Då det saknas ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet sker heller ingen kontinuerlig uppföljning och utvärdering av målen för det systematiska kvalitetsarbetet.

Då barn- och utbildningsnämnden har det yttersta ansvaret för skolhälsovården anser vi att nämnden bör informeras om innehållet i verksamhetsberättelserna. Det bör bli verksamhetschefernas ansvar att sammanställa dessa till en sammanhållen verksamhetsberättelse för skolhälsovården som sedan redovisas för barn- och utbildningsnämnden. Verksamhetsberättelserna bör ha ett enhetligt innehåll med gemensamma rubriker och nyckeltal

Eftersom både grundskolan och gymnasieskolan numera bedrivs under en nämnd och att det därmed bara finns en vårdgivare anser vi att barn- och utbildningsnämnden bör överväga att endast ha en verksamhetschef för samtliga skolformer.

I granskningen har vi sett att skolläkaren enligt avtal är tillgänglig 80 timmar per läsår, vilket motsvarar fem procent av en heltidstjänst. Jämfört med svenska skolläkarföreningen och Barnläkarföreningens rekommendation (100 elever/skolläkartimme) bedömer vi att tillgänglig skolläkartid i Klippans kommun är låg. Av intervjuerna framkommer önskemål om mer skolläkartid både inom grundskolan och gymnasieskolan. Vi anser därför att barn- och utbildningsnämnden bör överväga en höjning av tjänstgöringsgraden för skolläkaren.

När det gäller nuvarande avtal med skolläkaren har granskningen visat att avtalet egentligen endast omfattar grundskolan men i praktiken också används av gymnasieskolan samt friskolorna i kommunen. Vi anser att barn- och utbildningsnämnden bör upprätta ett nytt skolläkaravtal som innefattar samtliga skolformer.

Vad gäller antalet elever per skolsköterska bedömer vi att skolhälsovården är relativt väl tillgodosedd. Dock konstaterar vi att antalet elever per skolsköterska ligger över riksföreningen för skolsköterskors rekommendationer med 400 elever per heltidsarbetande skolsköterska och att fördelningen av antalet elever per skolsköterska är ojämn. Vi anser att barn- och utbildningsnämnden bör undersöka om det finns behov av att göra en anpassning till rekommendationen och om det finns möjlighet till en jämnare fördelning av antalet elever per skolsköterska.

I samband med intervjuerna gavs tillfälle att okulärt besiktiga mottagningarnas ändamålsenlighet. De tre mottagningar som vi besökte bedömer vi vara ändamålsenliga. Under intervju uppgavs det att ändamålsenlig mottagning inte fanns på alla skolor. Barn- och utbildningsnämnden bör med bakgrund av det initiera en översyn av samtliga skolsköterskemottagningar.

Utifrån ovanstående bedömningspunkter anser vi att barn- och utbildningsnämnden inte fullt ut bedriver en ändamålsenlig skolhälsovård.

2012-01-23

Projektledare

Uppdragsledare