

Verksamhetsberättelse 2022

EMQ

Registerhållare Ylva Ståhl
/Agneta Fröjdman

Resultaträkning 20220101-20221231			Balansräkning 20220101-20221231	
Intäkter			Tillgångar	
Bidrag fr. Region Blekinge		450 000,00	Kvarstående avräkning 2014-2022	90535,00
			Årets resultat projekt 2022	43770,00
SUMMA		450 000,00	Utgående saldo / överskott	134 305,00
Kostnader			Skulder	
Personalkostnader		-128 347,00	Kvarstående avräkning 2014-2022	-90535,00
Carmona IT-kostnad		-203 378,00	Årets resultat projekt 2022	-43770,00
Cap Gemini fördelad IT-kostn.		-14 665,00	Utgående saldo	-134 305,00
Administrativa tjänst / kostnad		-3 000,00		
Region Västmanland		-56 640,00		
Övriga kostnader		-200,00		
SUMMA		-406 230,00		
		450 000,00		
		-406 230,00		
Resultatavstämning / överskott		43 770,00		

Styrgrupp och registerhållare

I tabellen nedan redovisas EMQ:s styrgrupp och registerhållare. EMQ:s styrgrupp markeras med en * i tabellen och kompletterade kompetens adjungeras till styrgruppen och de har ingen * i tabellen

Namn	Titel	Arbetsplats	Yrke
Charlie Arby*		Sveriges elevråd	Student
Åsa Borulf*		Örebro kommun /Skolläkarföreningen	Specialistläkare
Marina Lundqvist*	Master	Örebro kommun	Specialistsjuksköterska/Verksamhetschef
Christin Pålsson*		Karlskrona kommun	Specialistsjuksköterska/MLA
Christina Stenhammar*	Post doc	Riksföreningen för skolsköterskor vt-22	Specialistsjuksköterska/Verksamhetschef
Christina Harang*		Riksföreningen för skolsköterskor ht-22	Specialistsjuksköterska/Verksamhetschef
Carina Andersson*	Master	Region Blekinge	Folkhälsostrateg/Barnrätt
Agneta Fröjdman		Registerhållare	Specialistsjuksköterska
Junia Joffer		Region Dalarna	Folkhälsoanalytiker/ Forskare
Carina Strömqvist		Helsingborgs kommun	Specialistsjuksköterska
Sara Lindeberg		Region Skåne	Specialistläkare
Maria Bjerstam		Innovation Skåne	Processledare /Fysioterapeut

Databasen – Ändringar av variabler och inmatning

EMQ:s variabellista finns presenterad på registrets webbplats www.emq.nu och Registerservice på Socialstyrelsen.

Det finns ett behov av utvecklingsarbete med nya variabler som ska in i informationsspecifikationen t.ex. "uppföljning efter genomförd hälsoundersökning och/eller hälsosamtal i vald nyckelålder" och "remissinstans", samt justeringar i inmatning för "syn", "hörsel", "rygg" och "tillväxt".

-Det pågår ett valideringsprojekt av de psykosociala hälsofrågorna som överförs till EMQ av "Nationella nätverket för hälsosamtal". Det arbetet kan komma fram till att det blir justeringar av befintliga variabler och att nya nationella variabler ska överföras till EMQ. Arbetsgruppen presenterar preliminära nationella variabler under andra delen av 2022 och hela arbetet beräknas vara färdigt senast sommaren 2023.

Databasen – Ändringar av utdata och rapporter

All data överförs med automatik från journal till EMQ och data presenteras publikt på aggregerad nivå (kommun, region och riks) på webbplatsen som onlinedata, se www.emq.nu

Sedan hösten 2019 skickar kommunerna i Blekinge län data till EMQ. Det finns en funktion för särskild behörighet för användare som ska ta del av utdata på skolenhetsnivå. Verksamhetschef för EMI i varje kommun beviljar särskild behörighet för det ändamålet.

Ett kontinuerligt arbete pågår med att förbättra en funktionell och användarvänlig presentation av utdata. MLA (medicinskt ledningsansvarig) gruppen i Blekinge har tagit fram ett förslag på hur utdata för variabeln "remissinstans" och "uppföljning efter genomförd hälsoundersökning och/eller hälsosamtal i vald nyckelålder" kan presenteras i utdata.

Östergötlands län, Norrköpings kommun bytte systemleverantör 2019, de skickar inte data till EMQ i nuläget.

Hemsidan – www.emq.nu

EMQ har en publik webbplats där det går att ta del av information såsom nyheter, verksamhetsberättelse, registerbeskrivning, ansökningar, informationsbrev till elev och/eller vårdnadshavare på olika språk, blanketter enligt GDPR, checklista för anslutning, valideringsplan samt publik onlinedata på aggregerad nivå från skolenhet (krävs särskild behörighet), kommun, region och nationell nivå. Onlinedata över barn och ungas hälsa uppdateras 1 gång/vecka.

Registrets webbplats uppdateras kontinuerligt och EMQ får hjälp av kommunikatör från Registercentrum Sydost med uppdateringar.

Kommunikationsinsatser

Under 2022 går det att läsa aktuell information på www.emq.nu under "Nyheter".

- Socialstyrelsens delrapport "Förutsättningar för att ta in uppgifter från Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats EMQ till Socialstyrelsen" färdig och utifrån regeringsuppdraget kommit fram till att det inte finns förutsättningar för att samla in data från EMQ.

- Slutbetänkandet Börja med barnen! Följ upp hälsa och dela information för en god och nära vård SOU 2021:78 (Peter Almgrens utredning) bedömer nödvändigheten av EMQ som ett verktyg för EMI att använda i det systematiska kvalitets- och förbättringsarbetet. Ledningsfunktionen för nationella kvalitetsregister, SKR som delar ut nationellt överenskomna medel måste ompröva sitt beslut och fortsättningsvis tilldela EMQ medel. Mer om utredningens bedömning av kvalitetsregister finns att

läsa i (SOU 2021:78). Mot bakgrunden av slutbetänkandets bedömning öppnar EMQ upp för anslutning av landets kommuner med början 2022.

- Det har funnits en efterfrågan hos professioner ute i verksamheterna om ett förtydligande angående nyttan med att EMI ansluter sig till ett nationellt kvalitetsregister. Det övergripande syftet med EMQ är att följa, åtgärda och utvärdera barns och ungdomars hälsa och utveckling i specifika nyckelåldrar under skolorn.

Följande information som finns under Nyheter på hemsidan tar upp nyttan och fördelar med anslutning:

- En sedan länge efterfrågad nationell standardiserad dokumentation är en förutsättning för anslutning som möjliggör jämförelser och uppföljning av barn och ungas hälsa!
- Transparent aggregerad (på grupp-nivå) hälsodata över barn och ungas fysiska- och psykosociala hälsa som visas i realtid och över tid. Onlinedata presenteras på olika nivåer på EMQ:s hemsida. Särskild behörighet tilldelas användare till hälsodata på skolnivå.
- EMQ kan ge svar på hur en likvärdig vård för barn och unga i Sverige ser ut. Erbjuds och genomförs hälsoundersökningar och hälsosamtal? I vilken utsträckning?
- EMQ möjliggör jämförelser av struktur-, process- och resultatmått på lokal-, regional och nationell nivå. Ett exempel på strukturmått kan vara hur resursfördelningen ser ut i landet, ett processmått kan vara om en genomförd screening ledde till någon uppföljning/åtgärd som tex extern remiss och ett resultatmått kan vara hur BMI ser ut på olika nivåer (lokalt, regionalt och nationellt) men också i olika åldrar och mellan könen.
- EMQ är ett verktyg för ledning inom EMI att använda i det ålagda årliga systematiska kvalitetsarbetet.
- Samverkan mellan EMI och region i förbättringsarbete över barn och ungas hälsa underlättas med hjälp av EMQ.

Övriga kommunikationsinsatser

- Professionsföreningarna för skolsköterskor och skolläkare har fått kontinuerlig information om aktuellt läge för EMQ.
- EMQ:s styrgrupp har skickat en svarsremiss på slutbetänkandet SOU 2021:78.
- Haft ett möte under hösten- 22 tillsammans med nationella nätverket för hälsosamtal i skolan. Vi har diskuterat Nationellt kvalitetsregister för EMI, EMQ:s situation samt nätverkets valideringsarbete av de nationella EMQ frågorna, hela arbetet med frågorna beräknas vara färdigt till sommaren 2023.

Under året har vi haft möten med Carmona, CGM-PMO, Inera-NKRR, RCSO, styrelsemöten, MLA i kommunerna i Blekinge, BHVQ:s registerhållare, Folkhälsostateg i Region Blekinge, representanter från olika kommuner som har intresse av EMQ, samt med forskare på lärosäten.

Övrig viktig information

- Registerhållares anställning går ut sista december-21 och har informerat styrgruppen om att hon slutar sitt uppdrag. En ny registerhållare behöver rekryteras under första hälften av 2022.

Registerhållares uppdrag förlängdes till sista mars 2022 och sedan ytterligare till 30 juni 2022. Ny registerhållare tillsatt 1 juli- Agneta Fröjdman, hon erhåller registerhållarutbildning via RCSO.

-Förändringar i styrelsen: repr från Riksföreningen för skolsköterskor, Christina Stenhammar, slutar och Christina Harang tar över.

- Regeringen anser att det behövs en tydligare nationell styrning för att tillgodose de behov som barn och unga har av såväl somatisk som psykiatrisk hälso-och sjukvård, inklusive hälsofrämjande och förebyggande insatser. Socialstyrelsen ska, utifrån förslagen från utredningen En sammanhållen god och nära vård för barn och unga (SOU 2021:34), genomföra en förstudie som syftar till att se över hur ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga bör utformas och implementeras.

Hälsovårdsprogrammet ska inkludera primärvården, inklusive mödrahälsovården och barnhälsovården, ungdomsmottagningarna och elevhälsans medicinska insatser. En förstudie ska presenteras senast 31 mars 2022. Uppdraget ska vara klart 2023. I slutbetänkandet står det också att i uppdraget ingår att föreslå indikatorer.

- Slutrapport - Förstudie Nationellt hälsovårdsprogram Barn och unga

”Indikatorer kan ha olika syften. De kan användas för att stödja huvudmän och utförare i kommuner och regioner i deras arbete med att förbättra verksamheterna, för att på så sätt uppnå en god vård och omsorg, men också för att följa hälsans utveckling i en viss befolkning. Det finns idag ingen sammanhållen nationell uppföljning av barns och ungas hälsa, eller av barn- och ungdomshälsovården på nationell nivå. Det finns kvalitetsregister för mödrahälsovården (Graviditetsregistret) barnhälsovården (Svenska Barnhälsovårdsregistret -BHVQ), elevhälsans medicinska insatser – (Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats -EMQ) och tandvården (Svenskt Kvalitetsregister för karies och parodontit SKaPa), men inget för ungdomsmottagningarna. Anslutningsgraden till BHVQ och EMQ är låg, delvis på grund av att registren inte längre betraktas som nationella kvalitetsregister eftersom de som registreras inte har en avgränsad sjukdom. Därför får de inte längre ekonomiskt stöd inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR [35]. Registren bedöms dock ha god potential och omnämns i flera statliga utredningar (t.ex. Börja med barnen!) och har tekniska plattformar som skulle kunna användas för uppföljning av hälsoprogrammet. Oklarheten kring registrens status, liksom indraget ekonomiskt stöd har bromsat upp arbetet med BHVQ och EMQ. I dagsläget är enbart ett fåtal regioner anslutna, men bland dessa är täckningsgraden hög.” (Socialstyrelsen 2022)

-SKR Nationella samverkans gruppen -Data och analys – utredningsarbete pågår- se protokoll utdrag från möte 221124:

”EMQ/BHVQ – förslag till upplägg för fortsatt projekt (I och B)

Föredragande: Karin Göransson

Uppföljande punkt från mötet 17 maj och 20 oktober.

Ett förslag på utredningsupplägg presenteras, som syftar till att identifiera andra alternativ till datainsamling, rättsligt stöd, för- och nackdelar för respektive alternativ, uppskattade kostnader, finansierings- och styrmodell samt undersöka förutsättningar för acceptans hos berörda aktörer inom området för barn och ungas hälsa för respektive alternativ. Arbetet föreslås involvera berörda aktörer, att vårdregionansvaret inom nationellt system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård tillämpas och att en arbetsgrupp tillsätts. Ärendet föreslås återkomma för beslut om fortsatt hantering och eventuellt tillsättande av en arbetsgrupp vid ett kommande möte.

Diskussion: Ledamöterna ser positivt på utredningsförslaget och ger NSG DA:s representant från sydöstra sjukvårdsregionen i uppdrag att förankra förslaget hos värdregionen för NPO barn och ungdomars hälsa. Diskussion förs om uppskattat resursbehov.

Beslut: Nationella samverkansgruppen för data och analys beslutar att:

- Fatta ett inriktningsbeslut om fortsatt arbete utifrån förslag till utredningsupplägg, se Bilaga 7, inklusive uppskattad resursåtgång om maximalt 500 timmar.
- Ge NSG DA:s representant från sydöstra sjukvårdsregionen i uppdrag att förankra förslaget hos värdregionen för NPO barn och ungdomars hälsa.
- Ge stödfunktionen vid SKR i uppdrag att återkomma med ett utvecklat underlag för slutligt beslut vid kommande möte, utifrån återkoppling från NSG DA:s representant från sydöstra sjukvårdsregionen. ”

Samverkan med NPO

EMQ ingår i NPO Barn och ungas hälsa, registerhållare hade ett bokat möte under hösten 2022 men deltagaren från NPO blev sjuk, kontakt pågår för att få till en ny mötestid.

Samverkan med patient-/brukarföreningar

EMQ:s styrgrupp inkluderas av ”patientmedverkan” i form av vice ordförande i Sveriges Elevråd. Medlemmarna i styrgruppen är aktiva i utvecklingsarbetet av registret.

Forskningsaktiviteter under året

EMQ har under 2022 fått förfrågningar om datas tillgänglighet för olika forskningsprojekt. Förfrågningarna gäller framför allt data om tillväxt och psykosocial hälsa. Det finns en efterfrågan på nationella data för att användas i forskning om barn och ungas psykosociala hälsa under pandemiåren, vilket påvisar behov av kvalitetsregistret EMQ.

Aktiviteter inom ramen för finansieringen

- RCSO informerar om att CPUA region Jönköping inte längre kommer att vara CPUA för EMQ pga att EMQ:s finansiering inte är löst. En utredning som är genomförd av RCSO föreslår att region Blekinge tar över CPUA uppdraget. Region Blekinge har svarat ja på förfrågan och bidrar med medel för fortsatt drift och förvaltning av EMQ för år 2023.

Från 1 januari 2023 är Region Blekinge CPUA för EMQ.

- Ett nytt avtal har upprättats mellan EMQ och Carmona för att redan anslutna kommuner ska kunna fortsätta att överföra data till EMQ.

-Ansökan om medel för genomförandet av projekt- ”Likvärdig elevhälsa samt barn och ungas fysiska och psykosociala hälsa”, är skickad till FOHM i oktober 2022.

Syfte:

EMQ ansöker om medel från Folkhälsomyndigheten i syfte att möjliggöra vidare utveckling av analysverktyg, anpassning (anslutning av flera kommuner) och utbildning i systemet samt spridning av kvalitetsregistret.

Genom ovan nämnda faktorer skapas förutsättningar att:

1. analysera huruvida elever i Sverige ges en likvärdig elevhälsa

2. jämföra elevers hälsa mellan skolor, kommuner och regioner samt nationellt
3. beskriva hur barns och ungas hälsa utvecklas över tid (beskriva trender)
4. bedriva forskning och utvecklingsarbete i det medicinska och psykosociala arbetet för att förbättra hälsan för barn/unga
5. underlätta det systematiska kvalitetsarbetet för EMI.

Planer för år 2023

- fortsatt arbete för att lösa EMQ:s framtida finansiering
- påskynda arbetet med att ansluta fler vårdgivare till EMQ. EMQ har fortfarande en del tekniska problem, arbete pågår med att lösa dem.
- Prorenata arbetar med koppling till INERA NKRR för att ta ett första steg mot EMQ och tillväxt variabler under våren-23.
- EMQ ser fortsättningsvis behov av anslutning, registret är gynnsamt för vårdgivarna. Flera kommuner är mycket intresserade och vill gå med.
- utveckla nya variabler och förbättra/justera nuvarande variabler för att undvika missing data
- förbättra online presentation av hälsodata med hjälp av verktyget Power Bi.
- ge användarna utbildning i hur EMQ kan användas i det lokala förbättringsarbetet och ta fram en lathund/mall för hur kommunerna kan plocka fram de olika data som de är intresserade av. Förmedla till användarna –vilken information som går att få utifrån de data som samlas in.
- fortsätta dialogen mellan verksamheten och EMQ:s styrelse om att utveckla och följa upp insatser av vårdåtgärder i registret som en del för verksamheten att använda i förbättringsarbetet.
- utveckla och intensifiera kontakten med NPO Barn och ungas hälsa för att ta hjälp med hur EMQ kan bidra med att ta fram bästa tillgängliga kunskap för verksamheten.

Anslutning och anslutningsgrad

Blekinge län med sina kommuner är anslutna samt Norrköpings kommun i Östergötlands län. Det innebär att 6 kommuner av rikets 290 kommuner är anslutna. Av alla kommuner som är anslutna är 100% av kommunala skolenheter anslutna. EMQ har fram till slutbetänkandet SOU 2021:78 avvaktat med att uppmuntra till anslutning till registret. De bedömningar som finns att läsa om EMQ i utredningen ligger till grund för det styrelsebeslut som kom ut i december om att återigen uppmuntra vårdgivare att ansluta.

Täckningsgrad

EMQ räknar täckningsgraden på antalet registrerade elever i kommunerna (Täljare) av det totala antalet elever i kommunerna (Nämnare).

Ett läsår inkluderar höstterminen och kommande vårtermin och därför räknar EMQ ut täckningsgraden i slutet på en årskurs. Går man in och läser av onlinedata på registrets hemsida i början av vårterminen så ser vi att täckningsgraden varierar i kommunerna mellan 55-91%. Täckningsgraden i registret blir betydligt högre i slutet på vårterminen då elever har varit på hälsobesök.

Data överförs med automatik från journal till registret efter varje dokumentation, vilket underlättar arbete för användarna samt ger en mer korrekt täckningsgrad.

Bra att känna till är att det är mycket få elever/ vårdnadshavare som har tackat nej till att vara med i registret (< 0,001).

Validering och datakvalitet

EMQ har en valideringsplan där syftet är att bestämma hur stor andel av en eller flera variablers värden som är korrekt registrerade. Planen finns registrerad på registrets webbplats www.emq.nu

Ett flertal åtgärder har 2022 vidtagits för att kontrollera och höja validiteten på data i registret. Ett slumpmässigt urval av data från tre kommuners registreringar har tagits fram. Telefonledes har Carmona och verksamhetsansvarig i kommunen haft kontakt där man specifikt har jämfört unika registreringar med det som finns i journalen. I en kommun var det flera variabler som inte överfördes till EMQ. Orsaken till felet identifierades. Övriga kommuners registreringar stämde överens med data i journalen.

Datakvalitet och missing data

Få bortfall upptäcktes vid stickprov av data på tillväxt, syn och vaccinationer. För att få en komplett hälsoundersökning ska ett antal variabler finnas registrerade på varje elev. Här finns ett förbättringsarbete att genomföra då det i dagsläget blir "missing data" på elever som går hos externa vårdgivare för tex syn, hörsel och rygg. Stort arbete pågår för att säkerställa att all data går över till EMQ.

Sammanfattande kommentar om ekonomi

EMQ har erhållit intäkter på 450 000 kronor från Region Blekinge. Andra inkomstkällor än det regionala anslaget finns inte.

Förvaltning av EMQ:s ekonomi - sker i Region Jönköping som också är CPUA för EMQ fram till 31/12 - 2022. Inkomna fakturor attesteras av två personer och följer de interna rutiner för attesträtt.

Den största kostnaden för EMQ är "Övriga externa kostnader" vilket är IT kostnader för drift och förvaltning av registrets data. Inkomna fakturor avstäms med EMQ innan de granskas och konteras. Fakturor på högre belopp gällande utveckling och avtal kommuniceras med RCSO. Kostnader för lön går under året till registerhållare.

Granskningen av EMQ:s räkenskaper sker årligen med hjälp av revisionsbyrå. Vid behov kommunicerar registerhållare med revisor och ansvarig ekonom.