

Ledningssystem för elevhälsans medicinska insats

Kerstin Persson, Verksamhetschef, Elevhälsans medicinska insats,
20160309, reviderad 20181123

Diarienummer: KS 2018/01957-1



Östra Göinge
kommun

Innehållsförteckning

Ledningssystem för elevhälsans medicinska insats	1
1 Ledningssystem	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte	4
2 Kvalitet	4
3 Ansvarsfördelning	5
3.1 Vårdgivarens ansvar	5
3.2 Verksamhetschefens ansvar	5
3.2.1 Systematiskt kvalitetsarbete	5
3.2.2 Patientsäkerhet	5
3.2.3 Avvikelser	6
3.2.4 Personal	6
3.2.5 Personuppgiftshantering	7
3.2.6 Samverkan	7
3.2.7 Information	7
3.3 Rektors ansvar	7
3.4 Skolsköterskans och skolläkarens ansvar	7
4 Kompetens	8
4.1 Skolsköterskans kompetenskrav	8
4.2 Skolläkarens kompetenskrav	8
4.3 Fortbildning	8
4.4 Kompetenskrav vid nyanställning	8
5 Processer och rutiner	9
5.1 Identifierade processer för elevhälsans medicinska insats	9
5.2 Förbättring av processerna och rutinerna	10
5.3 Uppföljning och utvärdering	10
6 Samverkan	10
6.1 Intern samverkan	10
6.1.1 Samverkan med personal inom elevhälsan som inte omfattas av hälso- och sjukvårdslagen	10
6.1.2 Samverkan med övrig skolpersonal	11
6.2 Extern samverkan	11
7 Systematiskt förbättringsarbete	11
7.1 Riskanalys	12

7.2	Egenkontroll	12
7.3	Utredning av avvikelser	13
7.4	Klagomål	13
7.5	Anmälan av händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, Lex Maria	13
8	Dokumentationsskyldighet	13
9	Styrdokument	14
9.1	Lagar och förordningar	14
9.2	Föreskrifter och allmänna råd	14
	Skolverkets föreskrifter och allmänna råd (SKOLSF)	14
	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS)	15
9.3	Internationella konventioner och överenskommelser	15

1 Ledningssystem

1.1 Bakgrund

Ledningssystemet gäller elevhälsans medicinska insats som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, (HSL, 2017:30) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, (SOSFS, 2011:9). Den medicinska insatsen av elevhälsan, EMI, styrs både av skollagen (2010:800) och hälso- och sjukvårdslagen. Ledningen av hälso- och sjukvård ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet, (HSL 2017:30). Elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot utbildningen samt ska främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Skollagen ställer krav på att elevhälsans verksamhet ska vara av god kvalitet och säkerställa likvärdigt stöd (SFS 2010:800). Kravet på ledningssystem innebär att det ska finnas tydlig ansvarsfördelning, dokumenterade processer, identifierade rutiner samt rutiner för uppföljning (SOSFS 2011:9).

1.2 Syfte

Syftet med ledningssystemet är att systematiskt och fortlöpande utveckla och kvalitetssäkra verksamheten. Ledningssystemet ska omfatta verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamhet ska med hjälp av ledningssystemet

- Planera
- Leda
- Kontrollera
- Följa upp
- Utvärdera
- Förbättra verksamheten

Ledningssystemet ska göra det möjligt att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt samt att händelser som kan leda till vårdskador undviks, (SOSFS 2011:19).

2 Kvalitet

Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Kvalitet definieras enligt följande;

Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter (SOSFS 2011:9).

3 Ansvarsfördelning

Omsorgs- och utbildningsutskottet är vårdgivare för de insatser som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30). Ledningssystemet gäller för skolsköterskor och skolläkare i Östra Göinge kommun.

3.1 Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten.

Vårdgivaren ansvarar för att med hjälp av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (SOSFS 2011:9).

Vårdgivaren ansvarar för att utse verksamhetschef enligt HSL samt är ansvarig för anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (Lex Maria), (HSL 2017:30, HSLF-FS 2017:41).

3.2 Verksamhetschefens ansvar

Verksamhetschefen representerar vårdgivaren.

Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter och vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret. I verksamhetschefens uppdrag ingår att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten genom;

3.2.1 Systematiskt kvalitetsarbete

- Känna till de författningar, styrdokument och vetenskapliga rön som gäller för hälso- och sjukvården samt utbildning som berör elevhälsans medicinska insats
- Ansvara för att det finns ett ledningssystem för EMI
- Med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten
- I ett dokument ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten
- Inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera processer, aktiviteter och rutiner samt metoder för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten och dess resultat
- Varje år upprätta en verksamhetsberättelse och verksamhetsplan
- Senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse
- Ansvara för att redovisa verksamhetens resultat för utskottet

3.2.2 Patientsäkerhet

- Ansvara för den löpande verksamheten inom sitt område och se till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt
- Se till att kraven på hög patientsäkerhet och god vård tillgodoses

- Se till att den medicinska insatsen tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård
- Ansvara för att det finns de direktiv, instruktioner och löpande rutiner som verksamheten kräver
- Ansvara för att verksamheten har de lokaler, utrustning och de resurser som behövs för att god vård ska kunna ges

3.2.3 Avvikelser

- Ansvara för att egenkontroll i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd utövas
- Ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elever, vårdnadshavare, personal, andra myndigheter, föreningar, organisationer och intressenter
- Ta emot avvikelserapporter från verksamhetens personal
- Utredda händelser i verksamheten som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada
- Vidta nödvändiga omedelbara och andra åtgärder i samband med avvikelse
- Anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, Lex Maria
- I ett dokument analysera och sammanställa inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter och utifrån vad som framkommer vidta de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet

3.2.4 Personal

- Säkerställa att verksamhetens personal känner till och arbetar i enlighet med processerna och rutinerna i ledningssystemet
- Säkerställa att det finns personal i den omfattning som krävs för att tillgodose behovet
- Ansvara för att personalen har rätt kompetens för att kunna bedriva verksamhet av hög säkerhet och god kvalitet
- Bedöma vaccinationsbehörigheten för skolsköterskor
- Medverka i rekryteringsprocessen inklusive anställningsintervju vid nyanställning av personal inom verksamheten
- Ansvara för rutiner för individuell introduktion av personal och bevaka personalens möjligheter till fortbildning
- Ansvara för att skolsköterskor och skolläkare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter och behörighet
- Ansvara för att kollegial journalgranskning sker och att checklistor finns samt att dessa används i enlighet med rutinerna i Metodboken
- Anmäla till IVO om skolsköterska eller skolläkare på grund av sjukdom eller missbruk bedöms inte kunna utöva sitt yrke tillfredsställande

3.2.5 Personuppgiftshantering

- Ansvara för att rutiner finns för att journaler förs i enlighet med lag
- Ansvara för uppföljning av patientuppgifternas kvalitet och ändamålsenlighet
- Ansvara för informationssäkerhetsarbetet inom verksamheten
- Ansvara för att en ”Informationssäkerhetspolicy” finns (SOSFS 2008:14)
- Ansvarar för att det finns fungerande rutiner för styrning av behörighet i det digitala journalsystemet PMO och för spårning (loggar) av användare och vid behov utreda misstanke om obehörig åtkomst
- Ansvara för att skolsköterskor och skolläkare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter
- Ansvara för att uppföljning av informationssystemets användning sker genom regelbunden kontroll av loggarna samt misstanke om obehörig åtkomst

3.2.6 Samverkan

- Ansvara för att det finns rutiner kring samverkan och samarbete med externa aktörer, myndigheter och interna aktörer

3.2.7 Information

- Svara på frågor från myndigheter, elever, vårdnadshavare och medier vad gäller verksamheten
- Bedriva ett aktivt informationsarbete externt och internt

3.3 Rektors ansvar

Rektor är ytterst ansvarig för skolans systematiska kvalitetsarbete. Alla medarbetare ska aktivt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet och har därmed eget ansvar för att delta i arbetet med uppföljning av mål och resultat.

- Ansvarar för sin enhets inre organisation
- Är ytterst ansvarig för skolans systematiska kvalitetsarbete
- Ansvarar för att skolans elever får tillgång till elevhälsa
- Ska se till att elevers behov av särskilt stöd skyndsamt utreds
- Ansvarar för att elev i behov av särskilt stöd ges det
- Beslutar om åtgärdsprogram
- Ska se till att rutiner finns för att utvärdera den lokala elevhälsan

3.4 Skolsköterskans och skolläkarens ansvar

Skolsköterska och skolläkare ska ha god kännedom om och arbeta utifrån de lagar, författningar och övriga styrdokument innefattande EMIs Metodbok och ledningssystem som styr verksamheten.

Skolsköterska och skolläkare har ett personligt yrkesansvar, vilket innebär att de alltid är ansvariga för att fullgöra sina arbetsuppgifter.

Skolsköterska och skolläkare ska ha god kännedom om och följa den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården; hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientlagen, patientdatalagen, offentlighets- och sekretesslagen, skollagen m.fl.

4 Kompetens

Enligt patientsäkerhetslagen är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls, (SFS 2010:659).

Skolsköterska och skolläkare ska känna till och arbeta utifrån de processer och rutiner som är upptagna i ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolsköterska och skolläkare har rätt kompetens och arbetar utifrån ledningssystemets processer och rutiner, (SOSFS 2011:9).

4.1 Skolsköterskans kompetenskrav

Legitimerad sjuksköterska med specialistutbildning inom barn och ungdom 60 högskolepoäng, skolsköterska 60 högskolepoäng eller distriktssköterska 75 högskolepoäng. Meriterande är erfarenhet av förebyggande arbete.

4.2 Skolläkarens kompetenskrav

Legitimerad läkare med specialistutbildning i barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri, allmänmedicin och/eller skolhälsovård. Folkhälsovetenskaplig utbildning är meriterande.

4.3 Fortbildning

Verksamhetschef ansvarar för att skolsköterska och skolläkare uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom verksamheten. Nyanställd ska erbjudas yrkesspecifik introduktion och mentorskap efter behov. En plan för individuell yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas utifrån behov vid det årliga medarbetarsamtalet med enhetschefen för Barn- och elevhälsan.

4.4 Kompetenskrav vid nyanställning

Vid nyanställning ansvarar enhetschef för Barn- och elevhälsan för att utdrag ur brottsregistret lämnas in samt att en noggrann kontroll görs av intyg om legitimation, utbildning och kurser. Yrkeslegitimationen ska kontrolleras hos Socialstyrelsen, då det fysiska intyget inte förloras vid eventuell indragning av legitimationen. Enhetschefen ansvarar tillsammans med verksamhetschefen för att de kompetenskrav som ställs vid nyanställning är uppfyllda. Verksamhetschefen ansvarar för att följa upp att alla medarbetare har god kännedom om de riktlinjer för arbetet som finns.

5 Processer och rutiner

Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet.

Vårdgivaren ska i varje process

- Identifiera de aktiviteter som ingår
- Bestämma aktiviteternas inbördes ordning
- För varje aktivitet utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten, (SOSFS 2011:9).

Metoder ska utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet ska utgå från Socialstyrelsens och Skolverkets vägledningsdokument för elevhälsa.

5.1 Identifierade processer för elevhälsans medicinska insats

Identifierade processer/rutiner	Gäller för	Rutiner finns	Uppföljning
Hälsobesök	Skolsköterska/ skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Tillväxt	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Syn	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Hörsel	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Ryggundersökning	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Kontrollelever	Skolsköterska/ skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Öppen mottagning	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Läkarundersökning	Skolsköterska/ skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Generella ordinationer	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Läkemedels- hantering	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Akutläkemedel vaccinering	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Medicinteknisk utrustning	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef
Journalföring	Skolsköterska/ skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Hälsofrämjande undervisning	Skolsköterska	Metodbok	Verksamhetschef

Elevhälsoteam	Skolsköterska/ skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Introduktion nyanställd	Skolsköterska/ skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Intyg	Skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Remisshantering	Skolsköterska/ skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef

5.2 Förbättring av processerna och rutinerna

Om resultaten visar att processerna och rutinerna inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet ska processerna och rutinerna förbättras (SOSFS 2011:9).

5.3 Uppföljning och utvärdering

Metoder, processer och rutiner ska regelbundet granskas för att nå uppsatta mål. Resultatet av granskningar ska återföras till medarbetare och andra berörda. Förbättringsåtgärder dokumenteras, analyseras och utgöra grunden för reviderade eller nya mål och rutiner.

6 Samverkan

Vårdgivaren ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänst och/eller LSS och med myndigheter, (SOSFS 2011:9).

6.1 Intern samverkan

Skolsköterska och skolläkare ska genom samverkan med rektor, elevhälsopersonal och övrig personal på skolan samt övriga professioner inom barn och elevhälsan arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling. Skolsköterska deltar regelbundet på skolans elevhälsoteam, skolläkare medverkar någon gång per termin. Rutiner ska finnas för att samarbete inom elevhälsan respektive mellan elevhälsan, skolledning och skolans pedagogiska personal sker, för att garantera att varje elev får tvärprofessionella bedömningar och insatser.

6.1.1 Samverkan med personal inom elevhälsan som inte omfattas av hälso- och sjukvårdslagen

Denna samverkan kan begränsas i viss mån av sekretessen enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Enligt 25 kap. 13 a § får utlämnande ske till övriga elevhälsan utan samtycker från eleven om det ”krävs att uppgiften

lämnas för att en elev ska få nödvändigt stöd”. Detta gäller även annan ”särskilt elevstödjande” personal som t.ex. rektor och specialpedagog. Utgångspunkten är att vårdnadshavaren och eleven i förväg ska tillfrågas om utlämnandet. Undantagsbestämmelsen blir aktuell främst i fall där vårdnadshavaren/eleven har motsatt sig utlämnandet.

6.1.2 Samverkan med övrig skolpersonal

Utlämnande uppgifter från EMI till personal utanför elevhälsan regleras i 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Paragrafen anger att uppgifter inte får röjas om det ”inte står klart att så kan ske utan att patienten eller patientens närstående lider men”. Detta innebär en stark presumtion för att inte lämna ut uppgifterna och i praktiken räcker det med att patienten eller i förekommande fall vårdnadshavare motsätter sig utlämnandet för att men ska anses föreligga. Utlämnande av uppgifter utanför elevhälsan bör alltså bara ske med samtycke.

6.2 Extern samverkan

Skolsköterska och skolläkare samverkar även med vårdnadshavare, aktörer inom kommunen, andra vårdgivare och andra myndigheter. Vilka EMI samverkar med finns beskrivet i Metodboken.

7 Systematiskt förbättringsarbete

Ett systematiskt arbete för att förbättra verksamheten ska ske fortlöpande. I förbättringsarbetet läggs vikt vid förebyggande åtgärder. Syftet är att förhindra vårdskador, missförhållande och andra avvikelser inträffa, (SOSFS 2011:9). Elevhälsan är även en del av det systematiska kvalitetsarbetet som bedrivs på varje skolenhet.

Ledningssystemet kan illustreras som ett förbättringshjul. De inre pilarna visar fasernas ordning och att arbetet är ständigt fortgående. Eftersom kvaliteten ständigt ska utvecklas och säkras blir ett ledningssystem aldrig färdigt, (SOSFS 2011:9).



Ur Vägledning för elevhälsa.

7.1 Riskanalys

Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen. Riskanalyser ska genomföras fortlöpande (SOSFS 2011:9).

Riskanalyser sker kontinuerligt inom EMI. Vid nya processer, vid förändringar och nya åtagande i verksamheten ska riskanalys göras.

Rutiner för riskanalys finns i Metodboken.

7.2 Egenkontroll

Egenkontroll innebär att genom systematik följa upp och utvärdera samt kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet (SOSFS 2011:9). Egenkontroll inom elevhälsans medicinska insats innefattar

- Verksamhetsbesök hos skolsköterskor
- Journalgranskning
- Loggkontroller inom journalsystemet
- Verksamhetsberättelse/verksamhetsplan
- Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse

Rutiner för egenkontroll finns i Metodboken.

7.3 Utredning av avvikelser

Skolsköterska och skolläkare ska skriva avvikelser vid händelser som lett eller kunnat leda till patientskada. Inkomna avvikelser ska bedömas av verksamhetschefen som ska ta ställning till behov av förändrade rutiner för verksamheten (SOSFS 2011:9). Rutiner för avvikelshantering finns i Metodboken.

7.4 Klagomål

Den som bedriver verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kunna ta emot och utreda klagomål på verksamhetens kvalitet. I enlighet med skollagen finns inom Östra Göinge kommun rutiner för att ta emot och utreda klagomål mot utbildningen eller mot elevhälsans medicinska insats kvalitet. Information finns på kommunens hemsida samt i Elevhälsans medicinska insats informationsfolder. Rutiner för Klagomål finns i Metodboken.

7.5 Anmälan av händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, Lex Maria

Verksamhetschefen är ansvarig för att anmälan av händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada görs till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Inför anmälan ska verksamhetschefen utreda händelsen (HSLF-FS 2017:40, 2017:41)

Rutiner för anmälan av händelse som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, Lex Maria, finns i Metodboken.

8 Dokumentationsskyldighet

Det systematiska och fortlöpande arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten ska dokumenteras. Fastställda processer och rutiner ska vara dokumenterade. Även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroll och rapporter ska dokumenteras liksom vilka förbättrande åtgärder avvikelser gett lett till (SOSFS 2011:9, HSLF-FS 2017:40).

Årshjul finns för verksamheten i Metodboken.

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse samt verksamhetsberättelse och verksamhetsplan skrivs varje år.

9 Styrdokument

Styrdokument som reglerar elevhälsans medicinska insats

9.1 Lagar och förordningar

- Skollagen (2010:800)
- Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30)
- Patientsäkerhetsförordningen, PSF (2010:1369)
- Patientdatalagen, PDL (2008:355)
- Patientdataförordningen, PDF (2008:360)
- Patientlagen (2014:821)
- Patientskadelagen (1996:799)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Smittskyddslagen (2004:168)
- Lag om medicinskt tekniska produkter (1993:584)
- Förordningen om patientregister hos Socialstyrelsen (2001:707)
- Lagen om hälsodataregister (1998:543)
- Lagen om register över nationella vaccinationsprogram (2012:453)
- Förvaltningslagen, (2017:900)
- Offentlighets- och sekretesslagen, OSL (2009:400)
- Dataskyddsförordningen, GDPR
- Arkivlagen (1990:782)
- Socialtjänstlagen, SoL (2001:453)
- Arbetsmiljölagen, AML (1977:1160)
- Diskrimineringslagen, DL (2008:567)
- Föräldrabalken, FB (1949:381)

9.2 Föreskrifter och allmänna råd

Skolverkets föreskrifter och allmänna råd (SKOLSF)

- SKOLSF 2013:20 Skolverkets allmänna råd om mottagande i grundsärskolan och gymnasiesärskolan
- SKOLSF 2014:40 Skolverkets allmänna råd om arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram
- SKOLSF 2012:98 Skolverkets allmänna råd om systematiskt kvalitetsarbete för skolväsende
- SKOLSF 2012:34 Skolverkets allmänna råd om att främja närvaro och att uppmärksamma, utreda och åtgärda frånvaro i skolan
- SKOLSF 2015:7 Skolverkets föreskrifter om elevmedverkan i skolenhetens arbetsmiljöarbete genom elevskyddsombud

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS)

- Socialstyrelsens allmänna råd om handläggning av ärende som gäller barn och unga (SOSFS 2014:6)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (SOSFS 2014:4)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl. (SOSFS 2011:11)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40)
- Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m. (SOSFS 2005:29)
- Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11)
- Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner (SOSFS 1999:26)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:26)
- Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)
- Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom vård och omsorg (SOSFS 2015:10)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, Lex Maria (HSLF-FS 2017:41)

9.3 Internationella konventioner och överenskommelser

- FN:s konvention om barns rättigheter
- FN:s standardregler från 1993