



Patientsäkerhetsberättelse

För Elevhälsans medicinska insats

Barn- och Utbildningsnämnden

Lekebergs kommun

2025



Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Skollagen (2010:800) som tillämpades den 1 juli 2011 förordade att skolhälsovården, den särskilda elevvården och de specialpedagogiska insatserna skulle ingå i en samlad elevhälsa. Socialstyrelsen och Skolverket gav ut en gemensam vägledning för att stärka elevhälsans arbete i syfte att bidra till en likvärdig elevhälsa. Uppdraget gavs 2010 av regeringen och bestod i att ta fram, tillgängliggöra och kontinuerligt uppdatera vägledningar, rekommendationer och kunskapsöversikter för bland annat elevhälsa. Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården från 2004 är inte längre aktuella i och med att denna vägledning publiceras. En samlad elevhälsa skapar förutsättningar för arbetssätt baserade på ökad samverkan.

Elevhälsan ska därmed användas som ett verktyg i skolans hälsofrämjande och förebyggande arbete samt i skolans arbete med att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Vägledningen beskriver också hur elevhälsans arbete kan bidra till en hälsofrämjande skolutveckling och undanröja hinder för enskilda elevers lärande. Socialstyrelsen och Skolverket har tillsammans med representanter för elevhälsans yrkesföreträdare identifierat områden där elevhälsans insatser är viktiga, såsom psykisk hälsa och ohälsa, arbetsmiljö, skolfrånvaro och levnadsvanor.

Enligt skollagen (2010:800) ska elever erbjudas hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller och mellan hälsobesöken ska eleverna dessutom erbjudas syn- och hörselundersökningar samt andra begränsade hälsokontroller. I vägledningen beskrivs innehåll för hälsobesöken samt möjliga tidpunkter. I hälsobesöken ingår att bedöma elevens allmänna hälsotillstånd, tillväxt, utveckling och inläring samt utgör också en möjlighet för eleven att diskutera sin hälsa med skolsköterskan. Hälsobesöken ger därmed förutsättningar att stödja elevernas utveckling mot målen, undanröja hinder för lärande samt återföra kunskaper som framkommit från hälsosamtalen i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Vårdgivare för elevhälsans medicinska insats, EMI som bedrivs inom elevhälsan är Barn- och utbildningsnämnden i Lekebergs kommun.

Vårdgivarens ansvar innebär bland annat följande:

- Att tillse att verksamheten bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete som arbetar förebyggande för att förhindra vårdskador.
- Skyldighet att utreda tillbud, risker och händelser.
- Barn, elever, ungdomar och närstående ska uppmuntras att involvera sig i patientsäkerhetsarbetet.
- Dokumentation hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Varje år ska en patientsäkerhetsberättelse upprättas där verksamhetens arbete med patientsäkerhet beskrivs och utvärderas.

Innehåll

Inledning	2
SAMMANFATTNING	5
Ansvarsområden skolsköterskor	6
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	9
Engagerad ledning och tydlig styrning	9
Övergripande mål och strategier	10
Organisation och ansvar	10
Samverkan för att förebygga vårdskador	11
Informationssäkerhet	11
Strålskydd	12
En god säkerhetskultur	12
Adekvat kunskap och kompetens	13
Patienten som medskapare	13
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	14
Öka kunskap om inträffade vårdskador	14
Avvikelse	14
Tillförlitliga och säkra system och processer	15
Säker vård här och nu	16
Riskhantering	16
Stärka analys, lärande och utveckling	17
Avvikelse	17
Klagomål och synpunkter	18
Öka riskmedvetenhet och beredskap	18
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 2026	19

SAMMANFATTNING

Verksamheten för elevhälsans medicinska insats kan sammanfattas i fyra delar.

BASPROGRAM

- Hälsobesök
- Vaccinationer
- Elevhälsa (EH/EHT/EHM-arbete)
- Öppen mottagning

Elevhälsans medicinska insats ska bedrivas enligt grunderna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL).

Basprogram Hälsobesök:

Varje elev i grundskola och anpassad grundskola ska erbjudas minst tre hälsobesök.

Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under skoltiden.

Basprogram Vaccinationer:

Vaccinering enligt nationellt barnvaccinationsprogram ska erbjudas i åk 2, åk 5, åk 8 samt kompletteringsvaccination för barn/ungdomar med enligt svenskt program otillräcklig vaccinering.

Elevhälsa lokalt, EHT (Elevhälsoteam) och EHM (Elevhälsomötet)

Tillföra medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens i teamarbete runt elever på individ-, grupp- och organisationsnivå.

Basprogram Öppen mottagning:

Eleverna ska enligt 28 § Skollagen ges möjlighet att uppsöka elevhälsans medicinska insats (EMI) för vad som benämns enkla sjukvårdsinsatser.

Skolhälsovårdens medicinska insats ingår som en del i elevhälsans övriga kompetenser såsom psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska. I Lekebergs kommun har det under år 2025 funnits tre skolsköterskor som arbetat totalt motsvarande 2,8 tjänster.

De tre skolsköterskor ansvarar för tre F–6-skolor, en 7–9-skola, en anpassad grundskola och ett mindre gymnasium med ett introduktionsprogram samt mottagande av nyanlända. Totalt handlar det om ca 1220 elever vilket är ca 20 elever fler än 2024.

Under året har skolsköterskorna genomfört totalt 474 vaccinationer, 905 planerade hälsosamtal samt 314 oplanerade hälsobesök. I samband med vaccinationer är det alltid två skolsköterskor närvarande, där en vaccinerar och en journalför. Hälsosamtalen dokumenteras i Prorenata. Skolläkaren har under året genomfört 65 planerade besök samt skrivit 43 remisser. Skolsköterskor har skickat 40 remisser i år. Administrativa uppgifter som resulterar i journalanteckning för skolsköterskor har varit 3065 och för skolläkaren 116, där ingår även ordination.

Psykologorganisation i Lekebergs kommun 2025

Under 2024 fanns det behov av en viss neddragning av psykologtjänsten men efter utvärdering har det från och med december 2025 anställts en skolpsykolog på 60 %. Tjänsten är en samverkan med Kumla och Laxå som vardera har 20 %. Tjänsten är på totalt 100 %. Den tidigare skolpsykologen hade ett uppdrag på ca 12–16 timmar per vecka under terminerna.

Psykologen har, i samråd med ledningen, mest fokuserat på den anpassade grundskolan på grund av att ett flertal av eleverna har haft stora stödbehov samt att flera målgruppsprövningar har genomförts.

Skolpsykologens arbetsuppgifter under 2025

- Samlade elevhälsan - regelbundna möten en gång i månaden
- Lokal elevhälsa - regelbundna möten en gång per månad per enhet (fyra enheter)
- Konsultationer med personal kring fem elever (inklusive observationer och samtal med vh)
- Psykologutredningar - fem samt två målgruppsprövningar inför AGY.
- Möten med vårdnadshavare och skola.
- Flera SIP/SAMBA möten
- Ett flertal remisser till BUP, Barn- och Ungdomshabiliteringen samt barnkliniken.
- Återkopplingar från utredningar inom vården
- Kontinuerlig handledning till anpassad grundskola.
- Psykologen har varit mer på Lekebergsskolan 7–9 detta läsår och hjälpt till med två ansökningar till specialskolor samt handlett personal kring bemötandefrågor.
- Flera elever på anpassad grundskola har haft stora behov och ett flertal samverkansmöten har varit, några extra EHT samt att konsultationer med personal har skett löpande.
- Inga avvikelser har rapporterats.
- Arkivering av psykologjournaler och testmaterial förvaras i låst och brandsäkert arkivskåp på Lekebergsskolan F-6. Kommunarkivet ser helst att journalerna inte skickas till dem på grund av platsbrist.

Ansvarsområden skolsköterskor

Under 2025 har ansvarsområden och uppdelningen mellan skolsköterskorna varit densamma som 2024. MLA-ansvarig skolsköterska (medicinskt Ledningsansvar) fortsatte med sitt uppdrag under hela 2025.

En av skolsköterskorna ansvarar för Mullhyttans skola och Hidinge skola. En skolsköterska har ansvaret för Lekebergsskolan F–6 och innehar det administrativa ansvaret för Prorenata. Denna skolsköterska tjänstgör på 80 %. Den tredje skolsköterskan med MLA-uppdraget ansvarar för Lekebergsskolan 7–9, anpassad grundskola och gymnasieskolan. Vad gäller gymnasiedelen så blev det en minskning av elever under 2025. I nuläget är det 15 gymnasieelever och under 2024 var det 20.

Vi har även fortsatt med samma skolläkare i samverkan med Capio Vårdcentral, vilket har fungerat väldigt bra.

Verksamhetschef och MLA har under året ingått i kommunens operativa styr- och arbetsgrupp "Vi skapar hälsa tillsammans". Medverkande i denna samverkan är barn- och utbildningsförvaltningen, socialförvaltningen, folkhälsoteamet, kultur och fritid samt Capio vårdcentral.

Under 2024 startade skolsköterskorna upp med digitala elev- och föräldraenkäter. Det är fortfarande i viss mån svårt att få in enkäterna från vårdnadshavarna. Detta är något som har setts över med stöd av SydIT eftersom analysen gjordes att många vårdnadshavare har haft svårigheter med att komma åt enkäterna. Skolsköterskorna har fortsatt använt sig av digitala vaccinationssamtycken.

Dans för hälsa i åk 7–9 är och har varit en prioriterad insats inom förvaltningen för att stärka flickors psykiska hälsa. Två av skolans kuratorer inom den samlade elevhälsan har genomgått utbildningen till att bli instruktörer. Lekebergs kommun är fortsatt den enda kommunen i Sverige som har Dans för hälsa på schemat för flickorna i åk 7–9. Detta är ett förebyggande och främjande arbete för flickors hälsa som vi är stolta över. Nu erbjuds även flickor i åk 5 och 6 på Mullhyttans skola, Lekebergs skolan F-6 och Hidinge skola Dans för hälsa.

Vidare fortsätter MLA-sköterskan att delta på nätverksträffar för MLA och verksamhetscheferna i Sydnerke samt med övriga i länet. MLA-sköterskan delger sina kollegor information på de inplanerade skolskötersketräffarna en gång i månaden samt vidarebefordrar aktuell info till dem löpande. På dessa möten planeras gemensamt skolsköterskornas arbetsuppgifter samt skolläkarmottagningar.

Skolläkaren träffar skolöverläkaren och övriga skolläkare i länet. MLA och verksamhetschef träffas kontinuerligt för att säkerställa att arbetet i EMI genomförs patientsäkert. Överlåtelse av enskilda ledningsuppgifter där yrkesspecifik medicinsk kompetens krävs har utförts. En av skolsköterskorna är ansvarig för Prorenata medan MLA planerar och bokar skolläkaremottagningen.

Skolsköterskorna har också tillgång till handledning med psykolog 6 ggr/år tillsammans med övriga professioner i den samlade elevhälsan. Alla tre skolsköterskor deltog på Skolsköterskekongressen som arrangerades i Malmö 2025.

Vårt fortsatta övergripande arbete och målsättning inom den samlade elevhälsan är att tillsammans skapa gemensamma rutiner och likvärdighet gällande elevhälsa för alla våra elever i Lekebergs kommun samt att i nära samarbete dela med oss av våra kunskaper till varandra inom skolorna. Detta behövs för att kunna öka professionaliteten och kunskaperna i att kunna möta alla elever med olika behov. Under åren har vi fokuserat på följande:

Huvuduppdraget är att skapa en hälsofrämjande skolutveckling – Utvärdering 2025

Roller/Uppdrag – Har vi en samsyn på våra olika skolor?

Det upplevs fortfarande finnas skillnader mellan våra skolor och att uppdrag och roll ibland inte tolkas på samma sätt. Därav finns det fortfarande behov av ytterligare information och flexibilitet för att undvika att fastna i mönster där olika kompetenser inte nyttjas till det som är det faktiska uppdraget.

Likabehandlingsarbetet – Hur fortlöper detta? Har vi ett systematiskt kvalitetsarbete?

Detta arbete flyter på och ser lika ut på samtliga skolor. Det som ytterligare behöver fördjupas är elevernas medverkan i det systematiska trygghetsarbetet samt att ytterligare utveckla trygghetsenkätens frågor. Gärna även det tillsammans med eleverna.

Frånvarohanteringen – Hur fortlöper denna? Följs rutiner?

Under 2025 startades det upp ett skolsocialt team i syfte att arbeta mer riktat med att minska frånvaron samt stärka samverkan mellan BUF, IFO och Öppenvården. Detta är ett pågående arbete och nu är det skolsociala team komplett med två medarbetare som tillhör den samlade elevhälsan.

EHM och ICDP – Använder alla skolorna sig av elevhälsomötet och används detta förhållningssätt?

EHM som mötesform används på alla kommunens skolor. Samlade elevhälsan deltar i den mån det är möjligt.

ICDP/Vägledande samspel är ett förhållningssätt i bemötandet mellan de vuxna och eleverna och gäller all personal. Målsättningen var att två skolsköterskor skulle genomgå ICDP-utbildning under 2025. En startade under hösten och den andra kommer delta vid ett annat tillfälle då det ges mer utrymme i tjänsten tidsmässigt.

Vårdnadshavarna – Hur arbetar vi för att främja samarbete och samverkan?

Detta är fortfarande ett område som behöver utvecklas vidare med målsättningen att skapa de bästa förutsättningarna för elevernas lärande och utveckling.

Samverkan samlad elevhälsa och skolorna

Det är fortsatt stabilt och en god samverkan inom den samlade elevhälsan. Undervisande lärare behöver fortsatt stöd både från skolpsykolog, specialpedagoger och speciallärare kring elever som har stora behov av stöd i sin skolgång. Skolsköterskornas arbetsuppgifter har utökats då de nu även har ett administrativt ansvar för journalsystemet Prorenata och MLA-ansvariga skolsköterskan har fått MLA-uppdraget utökat till 10 %.

Samverkan mellan skolorna och den samlade elevhälsan är god men kan ytterligare utvecklas. Vi fortsätter att genomföra EHM (elevhälsomöten) på samtliga skolor och professionerna inom den samlade elevhälsan hjälps åt i deltagandet. Modellen EHM syftar till att hålla fokus på det förebyggande och främjande elevhälsoarbetet. Det är tidsmässigt svårt för skolsköterskorna och skolpsykologen att hinna med att delta på EHM eftersom de även behöver delta på skolornas lokala elevhälsomöten. EHM är ett tillfälle att träffa skolornas alla medarbetare, vilket är betydelsefullt då det kan främja samverkan och en upplevelse av en närvarande elevhälsa, vilket är en målsättning för den samlade elevhälsan. Hur EHM ska kunna prioriteras för skolsköterskorna och skolpsykologen är en fortsatt fråga att diskutera i den samlade elevhälsan.

Skolsköterskornas arbete med att återkoppla hälsoenkäternas resultat till berörda lärare och klasser behöver fortsätta. Det är ytterligare en möjlighet för både elever och lärare att komma närmare elevhälsan.

I patientsäkerhetsberättelsen för 2024 nämndes den statliga utredningen "Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven" (SOU 2021:11). Enligt den utredningen skulle ett önskvärt antal elever per skolsköterska vara runt 400 och som högst 430 elever. Detta är ett mått som Riksföreningen för skolsköterskor vill komma ifrån. I stället föreslås en fördelning av elevantal per skolsköterska med utgångspunkt i elevunderlagets socioekonomiska sammansättning samt hur många skolor som varje skolsköterska har ansvar för. Dessutom är det av vikt att ha med i beräkningen hur många hälsobesök, vaccinationer och uppföljningar som varje skolsköterska ansvarar för samt hur många lokala elevhälsomöten som skolsköterskan behöver närvara vid. En ytterligare aspekt är hur många elever det finns inom anpassad grundskola samt antalet nyanlända elever.

Det inkommer fortfarande önskemål om behandling och uppföljning från hälso- och sjukvården. Även i år har vi deltagit i några möten inom regionen där man tryckt på för

utökade arbetsinsatser för skolsköterskor och skolläkare. Självklart ska vi samverka för våra elevers bästa men det ska ske inom ramen för var och ens uppdrag.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador. För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Vårdgivarens ansvar innebär bland annat följande:

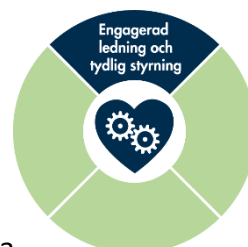
- Att tillse att verksamheten bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete som arbetar förebyggande för att förhindra vårdskador.
- Skyldighet att utreda tillbud, risker och händelser.
- Barn, elever, ungdomar och närstående ska uppmuntras att involvera sig i patientsäkerhetsarbetet.
- Dokumentation hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Enligt Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2025–2030 har man identifierat ett antal områden för att skapa en god och säker vård. Det behöver finnas

- engagerad ledning och tydlig styrning
- en god säkerhetskultur
- adekvat kunskap och kompetens
- patienten som medskaparen



Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1–3 §

Verksamhetens mål är att bedriva en god och säker skolhälsovård där risker och händelser identifieras tidigt och förebyggs. Det ska finnas bemanning, personal och kompetens för att uppnå detta. Det ska finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet. Dessa ska vara kända av all personal.

Strategier för att uppnå dessa är:

- För verksamheten finns ansvarig verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats.
- En skolsköterska med medicinskt ledningsansvar.
- Årligen säkra bemanning och kompetens utifrån god vård med en verksamhet som tidigt kan förebygga händelser och avvikelser.
- Förutsättningar att arbeta systematiskt med riktlinjer, instruktioner och löpande rutiner.

Organisation och ansvar

PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1

Barn- och utbildningsnämnden i Lekebergs kommun är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom elevhälsans medicinska insats.

Vårdgivarens ansvar

- Anmäla sin verksamhet till IVO.
- Teckna patientsäkerhetsförsäkring.
- Mål/plan, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra.
- Organisera ledning av verksamheten.
- Inrätta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Driva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete
- Hantera klagomål
- Anmälan Lex Maria

Verksamhetschef är Petra Lycke. Verksamhetschefen ansvarar utifrån patientsäkerhetsarbete för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården.

MLA (medicinskt ledningsansvar) är skolsköterska Tina Andersson på verksamhetschefens uppdrag

- Bestämma över diagnostik, vård och behandling av enskilda patienter (elever).
- Löpande samråda med verksamhetschef som har det samlade och odelade ansvaret i förhållande till vårdgivaren.
- Tillämpa ledningssystemets processer och rutiner.

- Arbeta evidensbaserat.
- Rapportera om systematiska förbättringsbehov:
 - Avvikelser och risker
 - Klagomål och synpunkter
- Bidra till hög patientsäkerhet.
- Hålla patienten (eleven) informerad.
- Anmäla elever som riskerar fara illa.

Varje hälso- och sjukvårdspersonal inom organisationen har ett eget yrkesansvar att arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Verksamhetschefen är ansvarig för ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete i vilket avvikelsehantering, upprättande av verksamhetsplan, verksamhetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse ingår.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

- I ledningssystemet ska avvikelsehanteringen ses som ett systematiskt förbättringsverktyg för verksamheten på organisationsnivå.
- Avvikelser och vårdskador hanteras och analyseras via rapportering i avvikelsehanteringen.
- Avvikelser ska rapporteras till verksamhetschefen snarast vid allvarliga händelser och årligen i patientsäkerhetsberättelsen.
- Regional samverkan med regelbundna möten arrangeras för verksamhetschefer, skolhälsovården och medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor.
- Samverkan Sydnärkes verksamhetschefer
- Uppdatering av skolhälsovårdens Metodbok sker regelbundet i samverkan med regionen.

Uppföljning och utvärdering av verksamheten sker i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Skolsköterskorna har deltagit aktivt i utveckling av rutiner i basprogram ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

- Metodbok för att upprätthålla patientsäkerhet utifrån standardiserande rutiner och metoder – elevhälsans medicinska insats i Örebro kommun.
- Egenkontroll utifrån patientsäkerhet.
- Rapport av givna vaccinationer dokumenteras och skickas elektroniskt till Nationella vaccinationsregistret.

- Enligt lokala instruktioner genomförs en gång om året samt vid behov en uppdatering av dokumentet "Rutin för läkemedelshantering och ordination", i samarbete med skolläkare och MLA. I dokumentet finns bland annat delegering till skolsköterskorna av de läkemedel som får ges på generella direktiv inom verksamheten. Skolsköterskorna informeras alltid när uppdatering av dokumentet har skett. Senaste ändringen tillkom 2025-10-09 "Ändrade föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel".

Enligt grundläggande bestämmelser om inre sekretess och elektronisk åtkomst genomförs regelbunden loggkontroll av användare av journalsystemet Prorenata. Detta ska utföras av systemansvarig skolsköterska och MLA. Framåt är ett önskemål att systemadministratör på förvaltningen gör loggar 2 ggr/år. Och att skolsköterskegruppen gör journalgranskning 2 ggr/år tillsammans i utbildningssyfte. Tex att 6 journaler slumpvis plockas ut från respektive skola och skolsköterskorna tillsammans läser igenom vad som dokumenterats.

- Två skolsköterskor deltar alltid vid vaccinering av eleverna.
- Genomgång av läkemedel, vaccin och omlägningsmaterial görs regelbundet för kontroll av förbrukningsdatum och kasseras efter utgångsdatum. Kasserade sprutor och kanyler skickas regelbundet för destruktions.
- Temperaturkurvor i medicinska kylskåp för förvaring av vaccin kontrolleras kontinuerligt (1 ggr/vecka).

Åtgärd: Fortsatt egen och gemensam kompetensutveckling uppmuntras som ett led i elevsäkerhetsarbetet.

Strålskydd

SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §

Inte aktuellt inom skolhälsovården.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.



Arbetet har under året fungerat smidigt. Kontinuitet och hög kompetens har stor betydelse för säkerheten. Vid APT är det alltid en tid avsatt för enbart skolsköterskor och verksamhetschef där avvikelserapportering och annat som är aktuellt rörande skolsköterskornas arbetsmiljö lyfts.

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.



Alla tre skolsköterskor är specialistutbildade. Under år 2025 har de deltagit i följande utbildningar, ibland tillsammans eller var för sig.

- Alla tillsammans: Skolsköterskekongress 14–15 maj i Malmö. 22 maj en halvdag om Levnadsvanor på USÖ. 1 september en halvdag om Pubertetsutveckling. 10 november en heldag om Tobaksprevention på USÖ.
- Två skolsköterskor: 19 mars en utbildning om intellektuell funktionsnedsättning, IF, på USÖ.
- En skolsköterska: Facklig grundutbildning 4 dagar i Örebro

Utöver det har den skolsköterska som är systemansvarig för Prorenata deltagit på de träffar och utbildningar som erbjudits gällande systemet.

Förutom APT träffas skolsköterskorna regelbundet för planering och gemensam reflektion. Verksamhetschefen har deltagit då det funnits möjlighet.

MLA och verksamhetschef har haft regelbundna inplanerade träffar samt även en gemensam träff/termin med övriga MLA och verksamhetschefer inom Sydnärke och tillsammans med hela länet.

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



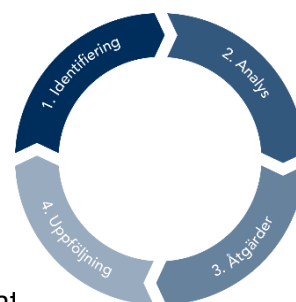
PSL 2010:659 3 kap. 4 §

All hälso- och sjukvård är med några få undantag frivillig. Det är den som har hälsoproblem (eller vårdnadshavare till minderåriga enligt 6 kap föräldrabalken) som avgör om hen ska söka vård. Samtycke till vård, undersökning eller behandling är i de flesta fall muntlig, men vid vaccinering efterfrågas skriftligt medgivande från båda vårdnadshavarna. Skolsköterskor och skolläkare ska alltid sträva efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling. Elev bör alltid informeras i det som rör hen och informationen ska anpassas efter mognad och ålder. Vårdnadshavare kontaktas då man bedömer det. Barnet ska ha medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande. Information ska alltid vara anpassad efter elevens behov, ålder, kunskap och situation. Tolk används vid behov. Skriftlig information finns till elever och vårdnadshavare.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.



Egenkontroll	Omfattning	Källa
Patientsäkerhetsberättelse	1 ggr/år	Protokoll
Metodboken för elevhälsans medicinska insats	Kontinuerligt	Region Örebro län/Örebro kommun
Rapport av givna vaccinationer till folkhälsomyndighetens vaccinationsregister	I samband med vaccinering	Årshjul - Vaccinationsplaneringen
Patientsäkerhetsdialoger	1 gång per år	Protokoll
Avvikelse	1 gång/månad i samband med APT	Avvikelserutin/blankett från Metodboken
Patientens klagomål och synpunkter	2 gånger per år	Patientnämnden, IVO, avvikelshanteringssystemet
Loggning av journaler	2 ggr/termin	Patientdatalagen

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.



Vårdgivaren skall anmäla händelse som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO (Lex Maria).

Avvikelse

Rutiner för avvikelserapportering finns framtagna.

Skolläkare och skolsköterskor rapporterar till MLA händelser som medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling.

Verksamhetschefen ansvarar tillsammans med MLA för bedömning av händelse.

Enligt bestämmelse i patientsäkerhetslagen (2010:659) ska

- Hälso- och sjukvårdspersonal rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller kunnat medföra vårdskador till vårdgivaren.
- Vårdgivaren har skyldighet att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada.
- Vårdgivaren ska anmäla händelser som medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO.

Vårdgivaren utreder, vidtar åtgärder och anmäler

När vårdgivaren ska ta emot en rapport om en händelse som medfört en vårdskada ska det rapporteras och utredas. Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt kartlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om det inte helt går att förhindra.

Om vårdskadan är allvarlig skall vårdgivaren snarast anmäla till IVO.

IVO säkerställer

Socialstyrelsen ska säkerställa att anmälda händelser, som har medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada, har utretts i nödvändig omfattning samt att vårdgivaren har vidtagit åtgärder som krävs för att uppnå hög patientsäkerhet. Socialstyrelsen ska sprida information till vårdgivare om de anmälda händelserna samt i övrigt vidta de åtgärder som anmälningarna motiverar för att uppnå hög patientsäkerhet.

Analys: Av de 5 inrapporterade avvikelserrapporterna 2025 och vid de mötestillfällen skolsköterskorna har haft tillsammans med verksamhetschefen har det framkommit att det främst handlat om arbetsuppgifter som inte hunnits med pga hög arbetsbelastning.

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejagas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.



Med utgångspunkt i skolhälsovårdens basprogram genomförs arbetet systematiskt utifrån standardiserade rutiner och metoder som varje år revideras och uppdateras av elevhälsans medicinska insats och skolöverläkaren i Örebro kommun.

MLA leder arbetet med att säkra upp rutiner i lokalt utformade handlingsplaner för trygg och säker vård.

Rapport av givna vaccinationer dokumenteras och skickas elektroniskt till Nationella vaccinationsregistret.

Enligt lokala instruktioner genomförs en gång om året samt vid behov en uppdatering av dokumentet "Rutin för läkemedelshantering och ordination" i samarbete med skolläkare och MLA. I dokumentet finns bland annat delegering till skolsköterskorna av de läkemedel som får ges på generella direktiv inom verksamheten. Skolsköterskorna informeras alltid när uppdatering av dokumentet har skett.

Regelbundna loggkontroller genomförs 2 ggr/år av MLA.

Alltid två skolsköterskor vid vaccinationer.

Genomgång av läkemedel, vaccin och omläggingsmaterial görs regelbundet för kontroll av förbrukningsdatum och kasseras efter utgångsdatum.

Kasserade sprutor och kanyler skickas regelbundet för destruktions.

Temperaturkurvor i medicinska kylskåp för förvaring av vaccin kontrolleras kontinuerligt (1 ggr/vecka).

Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Riskhantering

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4

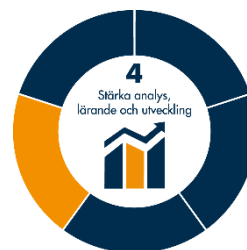
Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Under 2025 har vi fortsatt arbetet med den planering och de rutiner som skolhälsan lade fast under 2023–2024. Regelbundna möten finns inlagda i årsplaneringen vad gäller möten verksamhetschef och MLA, verksamhetschef och skolsköterskor samt MLA och skolsköterskor. Pulsmätning gällande arbetsmiljön har genomförts 2 ggr/termin. Fortsättningsvis och som tidigare år kan inte nog poängteras betydelsen av en trygg och stabil arbetsmiljö där tillit, glädje och stabilitet råder. Det är den avgörande viktigaste pusselbiten tillsammans med kompetens för att undvika att fel begås.

Strategin för att behålla trygghet och tilltro är att fortsätta ta tillvara alla olika kompetenser och i ICDP-anda dela med oss av goda exempel till varandra. Ge utrymme att ta emot ny kunskap vid fortbildningar, lyfta funderingar och svårigheter samt de dilemman vi möter i vår vardag. Helt enkelt hjälpas åt.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Avvikelserapporter skrivs fortlöpande. Avvikelserapporterna bearbetas vid APT en gång/månad där enbart skolsköterskor och elevhälsans verksamhetschef närvarar. Under 2025 har följande avvikelserapporteringar inkommit.

Nr 1: Strömavbrott i Lekebergs Kommun under helgen 250523–250526 ledde till att vaccinen i två kylskåp hade blivit för varma och vaccinet behövde kasseras.

Åtgärd: Vaccinet kasserades och vaccinationerna flyttades fram till hösten.

Nr 2: Tillväxtuppföljning följdes inte upp enligt planering.

Åtgärd: Vissa arbetsuppgifter behövde tas bort för att prioritera tillväxtuppföljningen. Fick avlastning av en annan skolsköterska som i sin tur fick prioritera bort vissa av sina arbetsuppgifter.

Nr 3: En skolsköterska har till följd av hög arbetsbelastning ej kunnat ansvara för skolläkarmottagningen 251014 som planerat. Hon har i stället behövt prioritera hälsobesök, bevakningar och vaccinationer för att hinna med alla dessa inom ramen för skolsköterskors basuppdrag. Hon har behövt överlåta ansvaret för skolläkarmottagningen till den andra skolsköterskan för att besöken till skolläkaren inte ska behöva avbokas. Den skolsköterska som tog över ansvaret i samband med skolläkarmottagningen 251014 behövde skjuta upp bevakningar samt förberedelse inför hälsobesök förskoleklasser, vilket får till följd att dessa besök förskjuts.

Åtgärd: Verksamhetschef har påtalat betydelsen av att prioritera i arbetsuppgifter.

Nr 4: En skolsköterska har inte hunnit med flertalet av de uppföljningar som uppkommit efter hälsobesöken, inom rekommenderat uppföljningsintervall.

Åtgärd: Verksamhetschef har påtalat betydelsen av att prioritera i arbetsuppgifter.

Nr 5: Till följd av hög arbetsbelastning och en veckas sjukfrånvaro i december har en skolsköterska inte hunnit med planerade hälsouppföljningar på sammanlagt 13 elever. Det gäller 11 tillväxtuppföljningar hos elever samt 2 telefonavstämningar med vårdnadshavare.
Åtgärd: Verksamhetschef har påtalat betydelsen av att prioritera i arbetsuppgifter.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6

Underlag för klagomålshantering inom barn- och utbildningsförvaltningen finns och ligger på kommunens hemsida under barn- och utbildningsförvaltningen. Klagomålet skrivs i en mall direkt på nätet och får därför anses användarvänlig. Denna mall kan även användas för beröm, klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare i frågor som rör elevhälsans medicinska insats. Synpunkter på omhändertagandet inom elevhälsans medicinska insats ska alltid tas om hand och vidarebefordras till verksamhetschef.

Enskilda som vill klaga på hälso- och sjukvården gör det till IVO.

Enskilda, anhöriga och allmänheten kan inte göra en Lex Maria-anmälan till IVO.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



Vi avviker inte ifrån rutinen att det alltid ska vara två skolsköterskor vid vaccination. Vi fortsätter arbeta med tillit, samverkan och samarbete. I mån av tid ska det också prioriteras att närvara på de lokala EH samt på EHM på våra skolor. Det är i mötet förståelsen för varandra ökar och ett gott samarbete gynnar våra elever och hjälper till att säkra kvaliteten.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR 2026

- Det framkommer ett behov av att ytterligare förstärka bemanningen gällande skolsköterskor i och med den partiella tjänstledigheten på 20 % som har varit under 2025 samt att både MLA-uppdraget och Prorenata tar en del av tjänsternas innehåll. Den partiella tjänstledigheten på 20 % är tidsbegränsad. Arbetsbelastningen kan minskas om tjänstledigheten upphör.
- Säkerställandet av den interna sekretessen, den elektroniska åtkomsten samt loggkontroller i journalsystemet Prorenata behöver ses över i och med att det inte har genomförts regelbundet. Önskemål kvarstår att systemadministratör på förvaltningen gör loggar 2 ggr/år tillsammans med verksamhetschefen, medan skolsköterskegruppen gör journalgranskning 2 ggr/år tillsammans i utbildningssyfte.

Mål för år 2026

- Att återgå till att minst ha 3,0 i tjänst med en förhoppning om att kunna finansiera 3,5 i tjänst i och med MLA-uppdraget och Prorenata-uppdraget som kräver en viss nedsättning i tjänst för dem som innehar dessa uppdrag.
- Arbeta vidare för att utvidga och utveckla samverkan med aktörer utanför skolan, såsom IFO, Öppenvården och Hälso- och sjukvården.
- Fortsätta att utveckla arbetet inom "Vi skapar hälsa tillsammans" i Lekebergs kommun.
- Fortsätta samverkan med Capio Vårdcentral genom att vi nu har ett avtal gällande skolläkare.

Utmaningar

- Klargöra hur eventuella önskemål om utökade sjukvårdande insatser ska inrymmas inom elevhälsan. Detta utifrån kommande utredning från regeringen, SOU 2025:113 "En förbättrad elevhälsa", som ska redovisas juni 2026.

Strategier

- Bygga vidare på det goda samarbete som råder inom skolsköterskegruppen och inom den samlade elevhälsan.
- Arbeta för fortsatt trivsel och samarbete gällande arbetsmiljön. Bygga förtroendefulla relationer mellan våra verksamheter samt i det pågående övergripande folkhälsoarbetet i kommunen.
- Fortsätta att utveckla vårt förebyggande och främjande arbete med "Dans för hälsa".
- Centralt fortsätta sträva mot att hjälpas åt inom styrkedjans alla nivåer och betona samverkans betydelse samt tydliggöra roller och uppdrag så att elever får stöd och hjälp utifrån sina behov, i de verksamheter som i grunden har uppdraget.
- Utveckla TSI-arbetet (tidiga samordnade insatser) tillsammans med IFO.

Aktiviteter

- Verksamhetschef ska delta till viss del på skolsköterskornas alla planeringstillfällen.
- Verksamhetschef ska träffa skolsköterskorna en gång/månad.

- Fortsätta samtala utifrån resultaten av kommunens "Pulsmätning".
- Fortsätta med aktivt deltagande i regionala möten.
- Fortsätta samverkan i "Vi skapar hälsa tillsammans".
- Delta i det lokala elevhälsomötet ute på skolorna och aktivt bidra med hälsofrämjande infallsvinklar från de olika professionerna inom den samlade elevhälsan, i mån av tid.
- Fortsätta utvecklingsarbetet med hälsosamtalet så att resultaten bearbetas och det hälsofrämjande arbetet påbörjas i klassrummen tillsammans med eleverna.
- Utveckla TSI-arbetet tillsammans med IFO.