

# Patientsäkerhetsberättelse

För Elevhälsans medicinska insats  
Barn- och Utbildningsnämnden  
Lekebergs kommun

**2024**



## Inledning

*PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §*

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet 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 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"

I och med skollagen (2010:800) som började tillämpas den 1 juli 2011 samlades skolhälsovården, den särskilda elevvården och de specialpedagogiska insatserna i en samlad elevhälsa. Socialstyrelsen och Skolverket ger ut en gemensam vägledning för att stärka elevhälsans arbete och för att bidra till utveckling av en likvärdig elevhälsa i hela landet. 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.

Det innebär bland annat att elevhälsan ska användas som ett verktyg i skolans hälsofrämjande och förebyggande arbete och 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 ska elever erbjudas hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. 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. Hälsobesöken utgör också en möjlighet för eleven att diskutera sin hälsa med skolsköterskan. Hälsobesöken ger 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

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

## 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 grundsärskola 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 2024 funnits tre skolsköterskor som arbetat totalt motsvarande 2,8 tjänster.

I sitt ansvar har de tre skolsköterskorna tre F-6-skolor, en 7-9-skola, en anpassad grundskola och ett litet gymnasium med ett introduktionsprogram samt mottagande av nyanlända. Totalt handlar det om ca 1200 elever vilket är ca. 40 elever färre än 2023.

Under året har skolsköterskorna genomfört totalt 432 vaccinationer vilket är väldigt lika föregående år. 1000 planerade hälsosamtal och besök vilket är en ökning med 150 samt 351 oplanerade hälsobesök jämförbart med tidigare år. I samband med vaccinationer är det alltid två skolsköterskor. En vaccinerar och en journalför. Hälsosamtalen dokumenteras nu i Prorenata. Skolläkaren har under året genomfört 54 planerade besök vilket är fler än tidigare år. Skolläkaren har skrivit lite färre remisser i år i förhållande till förra året som då var 45 och nu är 39 remisser samt deltagit på alla Elevhälsoteam under året. Totalt har skolläkaren haft 88 administrativa uppgifter där exempelvis ordination även ingår.

Angående psykologorganisationen i Lekebergs Kommun 2024.

På grund av rådande ekonomiska läge har en viss neddragning av psykologtjänsten gjorts under året. Psykologen har, i samråd med ledningen, fokuserat på den anpassade grundskolan - detta på grund av att ett flertal elever har haft stora stödbehov.

Dennes arbetsuppgifter har under året bestått av:

- Samlade elevhälsan - regelbundna möten en gång i månaden
- Lokal elevhälsa - regelbundna möten en gång per månad per enhet (26 möten)
- Konsultationer kring tolv elever med personal
- Psykologutredningar - åtta stycken samt tre målgruppsprövningar inför AGY.
- Tre EHM
- En enskild handledning till resurs på AGR
- Två föreläsningar (TMO och trots)
- Ett flertal möten med vårdnadshavare och skola
- Ett flertal SIP/SAMBA möten
- En avvikelserapport
- Ett flertal remisser
- Kontinuerlig handledning till AGR samt ett flertal konsultationer till personal på AGR minst en gång per vecka.

Antal remisser som skrivs till hälso- och sjukvårdsinstanser av skolsköterskor, skolläkare och psykolog har under detta år minskat något i förhållande till föregående år. Från sammantaget 62 remisser år 2023 till 57 remisser under år 2024.

Vi har även detta år gjort förändringar i ansvarsområden och uppdelning för skolsköterskorna. MLA-ansvarig skolsköterska avslutade sin tjänstgöring hos oss i Lekeberg i slutet av vårterminen och en ny skolsköterska rekryterades och startade upp höstterminen. En ny MLA tillsattes och ny arbetsfördelning bestämdes. En av skolsköterskorna har ansvaret för Mullhyttans skola tillsammans med Hidinge skola. En ansvarar för hela Lekebergsskolan F–6 och har det administrativa ansvaret för Prorenata. Denna skolsköterska tjänstgör på 80%. Den tredje skolsköterskan är nu MLA tillsammans med ansvarar för Lekebergsskolan 7–9, Anpassad grundskola och den lilla Gymnasieskolan. Vad gäller gymnasiedelen så ser vi en ökning av elever under detta år. I nuläget är det 20 gymnasieelever.

Vi har även detta år introducerat ny skolläkare i vår verksamhet, det i samverkan med Capio VC, vilket har fungerat bra.

Verksamhetschef och MLA har under året varit en del i kommunens styr- och arbetsgrupp "Vi skapar hälsa tillsammans", det slutliga resultatet av ett beslut av kommunledningen att samordna verksamheternas insatser för våra kommuninnevånare. Medverkande i detta är Barn- och utbildning, socialförvaltningen, folkhälsan och kultur och fritid och VC/HSL. Under året har även skolsköterskorna startat upp med digitala elev- och föräldraenkäter. Lite svårt att få till i början då elever och lärare inte är vana digitala enkäter. Det har även varit svårt att få in enkäterna från vårdnadshavarna, mindre svarsfrekvens där. I övrigt underlättar det arbetet för skolsköterskorna då det minskar den administrativa tiden. Skolsköterskorna har även börjat att använda digitala vaccinationssamtycken. Dock mötts av en del osäkerhet gällande hantering via Bank-ID från vårdnadshavare. Hoppas att osäkerheten beror på denna första gång och fungerar bättre nästa år. Skolsköterska åk 7–9 är även en viktig kugge i rekrytering av elever till "Dans för hälsa" åk 7–9, ett av Barn och utbildnings prioriterade områden i arbetet "Vi skapar hälsa tillsammans". I nuläget är

Lekeberg den enda kommun i Sverige som har "Dans för hälsa" på schemat för flickor åk 7–9. Ett förebyggande och främjande arbete för flickors hälsa som vi är stolta över.

Vidare deltar MLA på nätverksträffar för MLA och VC i Syd Närke samt med övriga i länet. MLA delger kollegor information på inplanerade skolskötersketräffar 1 g/månad och även vidarebefordrar aktuell info till dem löpande. På dessa möten planeras gemensamt skolsköterskornas arbetsuppgifter och skolläkarmottagningar.

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

Skolsköterskorna har egenHandledning med psykolog ca 6-7 ggr/år tillsammans med övriga i Samlade elevhälsan. Vart annat år ges möjlighet att delta på Skolsköterskekongress. 2023 var den i Norrköping och våren 2025 är denna i Malmö.

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

#### Huvuduppdraget är att skapa en hälsofrämjande skolutveckling – Utvärdering 2024

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

Vi upplever fortfarande att det finns skillnader mellan skolorna 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? Och har vi ett systematiskt kvalitetsarbete?

Flyter på och ser i stort sett lika ut på skolorna. Det som ytterligare behöver fördjupas är elevernas medverkan i det systematiska arbetet samt att ytterligare utveckla trygghetsenkätens frågor. Gärna även det tillsammans med eleverna.

##### **Frånvarohanteringen** – Hur fortlöper denna? Följs rutiner?

Det följs av skolorna men har varit avstannande där rutinen är på steget för kontakt med öppenvård/socialtjänsten. Ser ljusning 2025 då vi gemensamt ansöker om att få starta upp ett skolsocialt team samt åter får möjlighet att uppta samverkan mellan BUF och SOF. Bedömer att ett skolsocialt team kommer att vara ett mycket betydelsefullt redskap.

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

Vad gäller EHM så används det numera på alla våra skolor! Samlad elevhälsa försöker i den mån det är möjligt att delta då de är få i de reflekterande teamen.

ICDP är systematiserat och alla är inställda på utbildning om det är möjligt för det inplanerade arbetet. Två skolsköterskor har ännu inte haft tid att delta men hoppas att minskad administration ska ge utrymme.

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

Detta är ett område som vi behöver utveckla vidare med målsättning att det finns en tilltro till alla våra skolenheter. Ett arbete att aktualisera både i BUF ledningsgrupp och Samlad elevhälsa.

### **Samverkan Samlad elevhälsa och våra skolor**

Vi har fortsatt en god stabilitet och en god samverkan inom den Samlade elevhälsan. Vi saknar dock en språk- och talpedagog samt ett behov av ytterligare 50% skolsköterska samt ytterligare mer tid av tillgång till psykolog. Vi har fler elever i stora behov av stöd i sin skolgång där handledning till pedagoger från psykolog och specialpedagog är av stort behov. Skolsköterskornas arbetsuppgifter har utökats då de nu även har ett administrativt ansvar för Prorenata samt att det ska finnas utrymme för nedsättning i tjänst för den MLA-ansvariga skolsköterskan på 10%. Situationen påverkar systematisk närvaro då skolorna har sina lokala Eh-möten. När det inte finns kontinuitet tar utveckling mycket längre tid.

Samverkan mellan de olika skolorna och Samlade elevhälsan är fortsatt god men kan ytterligare utvecklas. Att vi nu genomför EHM på alla skolor och försöker hjälpas åt i deltagande, är verkligen att arbeta förebyggande och främjande. Det saknas tyvärr fortfarande tid vad gäller främst skolsköterskor och psykolog i deltagande vilket ytterligare skulle behöva prioriteras. Självklart är det annat som blir lidande såsom kanske de lokala Eh-träffarna. Dock är EHM tillfället att träffa skolornas alla medarbetare vilket är mer betydelsefullt då det kan främja samverkan ytterligare samt uppfattas som en mer närvarande elevhälsa vilket är vårt uppdrag och målsättning. 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. Enligt Skolinspektionens rapporter upplevs elevhälsan fortfarande för långt ifrån verksamhet och elever varför vi får arbeta vidare och prioritera detta. Vårt uppdrag är att ytterligare öka elevernas studiemotivation och trygghet.

Enligt SOU 2021:11 Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven, är önskvärt antal elever/skolsköterska högst 430 elever. I nuläget har vi tillgång till en 80% skolsköterska då en av dem är 20% föräldraledig + att denne ansvarar för Prorenata vilket även kräver nedsättning i tid på ca 10%. MLA-skolsköterska har rätt till 10% nedsättning i tjänst för de uppgifter som ingår i det uppdraget. Alltså ska eleverna fördelas på ca 2,6 tjänster vilket innebär att den som arbetar 70% ska ha ett ansvar för 301 elever medan MLA på 90% ska ansvara för 387 elever. Den skolsköterska som arbetar 100% får då resten vilket är 512 elever. Önskvärt vore att vi kunde utöka totala underlaget skolsköterska till 3,5 tjänster, dvs. i nuläget en ytterligare minst 50% tjänst. Det skulle bättre kunna möta upp behoven och öppna upp för ytterligare mer närvarande skolsköterska för eleverna.

Det inkommer fortfarande önskemål om behandling och uppföljning från hälso- och sjukvården. I år har vi deltagit i några möten inom regionen där det tryckts på för utökade arbetsinsatser för skolsköterskor och skolläkare gällande övervikt och obesitas. I ett lokalt möte i Lekeberg den 20 november träffade representanter från Samlade elevhälsan regionpolitiker där vi kunde framföra önskemål om att vårt uppdrag inom skolans elevhälsa ytterligare skulle behöva informeras inom hälso- och sjukvården samt även följas upp för att se om det efterföljs. Tacksam för att vi fick denna möjlighet som vi framförde i 2023 års Patientsäkerhetsberättelsen. Nu återstår att se om det blir några förändringar framåt. Självklart ska vi samverka för våra elevers bästa men med de uppdrag var och en har.



# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

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.

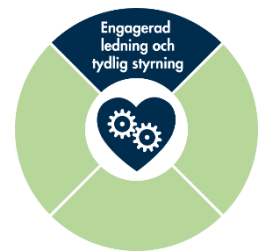
Varje år ska en patientsäkerhetsberättelse upprättas där verksamhetens arbete med patientsäkerhet beskrivs och utvärderas.

## 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 2020-2024 har man identifierat ett antal områden på kommunal och regional nivå för att skapa en god och säker vård. Det behöver finnas

- en säkerhetskunnig ledning som styr mot ökad patientsäkerhet och samtidigt skapar förutsättningar för en god säkerhetskultur
- tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och som har förståelse för och kunskap om patientsäkerhet
- säker och användarvänlig teknik
- en hållbar arbetsmiljö
- förmåga att ta tillvara patienters och närståendes kunskap och erfarenhet.



## 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*

BUN i Lekebergs kommun är vårdgivare för 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 Margaretha Essving. Verksamhetschefen ansvarar utifrån patientsäkerhetsarbete för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården.

### **MLA (medicinskt ledningsansvar)-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 avvikelshantering, 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 avvikelshantering ses som ett systematiskt förbättringsverktyg för verksamheten på organisationsnivå.
- Avvikelse och vårdskador hanteras och analyseras via rapportering i avvikelshantering.
- Avvikelse 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 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.

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. T ex 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 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).

**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

Arbetet har under året flutit på och kontinuitet och hög kompetens har stor betydelse för säkerheten. Vid APT är alltid en tid avsatt för enbart skolsköterskor och verksamhetschef för att där lyfta ev. avvikelserapportering och annat aktuellt rörande enbart skolsköterskornas arbetsmiljö.



## Adekvat kunskap och kompetens

Alla skolsköterskor är specialistutbildade. Under år 2024 har de deltagit i följande utbildningar de ibland tillsammans eller var för sig.

- Teamsmöte egen vård, regionen 1/2-24
- Teams-möten 1 timma/gång vid tre tillfällen med olika teman. BRIS, "Källan" om Barn och unga som anhöriga och Trygga barn. 13-15/2
- Möten med Nära vård/Vård för alla. (tre möten /termin).
- Utbildning för alla skolsköterskor tema Sömn, Bomanssonsalen USÖ 12/3
- Teams-möte utb och sömnprojektet 11/4 och 13/8
- Webbinarium om IF utredningar (för Skolläkare och Psykologer) 19/4
- Utbildning alla skolsköterskor med Tema Heder 29/5
- Utbildning, coachande samtal, Dans för hälsa 14/6
- Utbildning alla skolsköterskor tema psykisk hälsa/ohälsa, Willandersalen USÖ 24/10
- Folkhälsokonferens i Askersund 6/12



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

Förutom APT träffas skolsköterskorna regelbundet för planering och gemensam reflektion där VC deltagit då möjlighet funnits.

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

## Patienten som medskapare

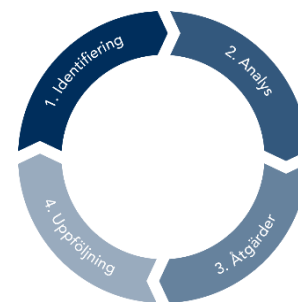
PSL 2010:659 3 kap. 4 §

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. Informationen 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 §



Egenkontroll	Omfattning	Källa
Patientsäkerhetsberättelse	1 gång per 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
Avvikelser	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 §

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

### Avvikelser

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 tre inrapporterade avvikelserapporterna 2024 och de mötestillfällen skolsköterskor haft tillsammans med verksamhetschef framkommer att det i ett fall handlar om osäkerhet i handläggning vad gäller elev med skyddad identitet. Vikten av samverkan och tydlig information gällande rutiner behöver regelbundet ske mellan skolsköterskor och administratör, minst varje termin så att rutinen säkerställs. I andra fallet handlar det om arbetsuppgifter som inte hunnits med pga. hög arbetsbelastning. Här finns inget annat än att ytterligare prioritera i arbetsuppgifter vilket får negativa konsekvenser vad gäller tillgänglighet i verksamhet för elever. Det tredje handlar om vårt nya dokumentationssystem Prorenata som under året varit under uppbyggnad och fortfarande är. Detta har tagit mycket tid i anspråk för en av skolsköterskorna. Här skulle vi behöva administrativ hjälp som i nuläget inte finns.



## Tillförlitliga och säkra system och processer

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 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). *Tyvärr har i dagsläget inte alla skolor godkända kylskåp.*

## Säker vård här och nu

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

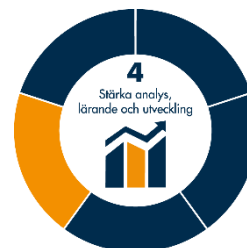
Under 2024 har vi fortsatt arbetet med den planering och de rutiner som skolhälsan la fast under 2023. Regelbundna möten finns inlagda i årsplaneringen vad gäller möten verksamhetschef-MLA, verksamhetschef-skolsköterskor och MLA-skolsköterskor. Pulsättning gällande arbetsmiljö har genomförts 2 ggr/termin. 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 allas olika kompetenser. Fortsätta att i ICDP-anda dela med oss av de goda exemplen för varandra. Ge utrymme och ta emot ny kunskap vid utbildningar. Lyfta funderingar, svårigheter och dilemman vi möter i vår vardag. Helt enkelt hjälpas åt.

## Stärka analys, lärande och utveckling

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



Avvikelse rapporter skrivs fortlöpande. Avvikelse rapporterna bearbetas vid APT en gång/månad då en timme är enbart för skolsköterskor och elevhälsans verksamhetschef.

Under 2024 har följande avvikelserapporteringar inkommit.

**Nr 1.** En rapport handlade om att en skolsköterska rapporterat in skyddade elever som oskyddad i journal. Personnumret var det påhittade så det riktiga röjdes aldrig.

Åtgärd: I direkt anslutning till avvikelserna kontaktades administratör av skolsköterska för att säkerställa elevernas säkerhet i journalsystemet. Kontakt togs även med skolornas rektorer. Ärendet lyftes på APT skolsköterskemöte den 21/11-24 för att trygga process framåt.

**Nr 2.** En rapport handlade om att uppföljning efter hälsobesök inte hunnits med inom rekommenderad uppföljningsintervall pga. hög arbetsbelastning.

Åtgärd: Verksamhetschef har påtalat betydelsen av att prioritera i arbetsuppgifter och att det då det gäller elevers säkerhet inte finns något möte eller uppgift som är viktigare.

Samtal med övriga skolsköterskor gällande arbetsbelastning samt att det finns behov av ytterligare skolsköterska på 50-75% enligt rekommendationer från Socialstyrelsen. Det utifrån de ytterligare uppdrag såsom MLA och Prorenata-ansvaret.

**Nr 3.** Rapport gällande Prorenata-systemet.

Åtgärd: Tillsammans med verksamhetschef samtalat enskilt och i skolsköterskegruppen för att säkerställa framåt att ta hjälp eller alltid fråga varandra vid ev. osäkerhet eller ärenden som sällan dyker upp. Nu gick förfrågan från en skolsköterska till en annan med samma stränga sekretess varav verksamhetschef bedömde avvikelserna som ringa men adekvat.

### 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 kultur- och utbildningsförvaltningen. Mallen skrivs 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

Aldrig tumma på regeln att vara två vid vaccination. Fortsätta arbeta med tillit, samverkan och samarbete. Genom att prioritera närvaro på de lokala Eh samt EHM på våra skolor och EHM tillsammans med rektorerna. 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

Vi är fortfarande mindre skolsköterska i andel av tjänst pga. att en skolsköterska är partiellt tjänstledig på 20%. Behovet är minst 3,5 tjänster då skolsköterskorna i dag har behov av nedsättning i tjänst pga. systemansvar gällande Prorenata och MLA-ansvar. Båda dessa uppdrag kräver tillsammans 20% nedsättning. En problematik som framkommit pga. detta är att de grundläggande bestämmelserna om säkerställandet av den inre sekretessen och den elektronisk åtkomsten samt loggkontroller i journalsystemet Prorenata, inte har genomförts regelbundet. Detta har vi tidigare bestämt 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. T ex att 6 journaler slumpvis plockas ut från respektive skola och skolsköterskorna läser igenom vad som dokumenterats tillsammans. Det skulle kunna säkerställa säkerheten.

Samverkan med hälso- och sjukvården behöver fortsätta utvecklas och det var tacksamt om vi inom den Samlade elevhälsan fick möjlighet att i slutet av året träffa regionpolitiker. Vi framförde behovet av att förtydliga skolans och hälso- och sjukvårdens olika uppdrag och önskan om att våra elever vid behov lättare får tillgång till hälso- och sjukvårdsinsatser, framför allt gällande psykisk ohälsa. Vi behöver gemensamt möta och samverka kring elever utifrån våra olika professioner för att inte den psykiska ohälsan ytterligare ska öka. Vi ser en ljusning lokalt vad gäller samverkan med socialtjänsten vilket är mycket glädjande.

### Mål för år 2025

- Fortsätta arbeta för att säkerställa kontinuitet gällande skolskötersketjänster samt utöka med en skolskötersketjänst på 50%.
- Tillsätta mer psykologtjänst.
- Arbeta vidare för att utvidga och utveckla samverkan med aktörer utanför skolan, såsom socialtjänst och Hälso- och sjukvård.
- Fortsätta och utveckla arbetet inom "Hälsa tillsammans" i Lekebergs kommun.
- Fortsätta vår samverkan med Capio VC genom att vi nu har ett avtal gällande skolläkare.

### Utmaningar:

- Klargöra hur ev. önskemål om ökade sjukvårdande insatser ska inrymmas inom elevhälsan. Detta utifrån kommande rapport från regeringen "En förbättrad elevhälsa" som ska redovisas juni 2026.
- Fortsätta det strävsamma arbetet mot att utvidga det förebyggande och främjande arbetet i alla våra skolverksamheter, samt likvärdigheten i rutiner och insatser.

#### Strategier:

Bygga vidare på det goda samarbete som råder inom skolsköterskegruppen och inom den Samlade elevhälsan.

Arbeta för fortsatt trivsel och samarbete gällande arbetsmiljö. Bygga förtroendefulla relationer mellan våra verksamheter samt i det pågående övergripande folkhälsoarbete i kommunen.

Fortsätta att utveckla vårt förebyggande och främjande arbete med "Dans för hälsa", där deltagandet bland flickor åk 7–9 på sikt ökar, med hjälp av påbörjat implementeringsarbete i våra F–6-skolor och i åk 5–6.

Centralt fortsätta sträva mot att hjälpas åt inom styrkedjans alla nivåer att påverka samverkans betydelse samt tydliggöra roller och uppdrag så att elever får stöd och hjälp utifrån behov i de verksamheter som i grunden har uppdraget.

Utveckla TSI-arbetet tillsammans med socialtjänsten genom att anställa två personer i ett skolsocialt team som har sin tillhörighet i Samlad elevhälsa.

#### Aktiviteter:

- Verksamhetschef ska delta till del på skolsköterskornas alla planeringstillfällen.
- Verksamhetschef ska träffa skolsköterskorna en gång/mån.
- Fortsätta samtala utifrån kommunens införda "Pulsmätningen".
- Planera för 2 gemensamma EHM-möten med alla rektorer.
- Fortsätta med aktivt deltagande i regionala möten.
- Fortsätta samverka i "Hälsa tillsammans".
- Delta i det lokala elevhälsomötet ute på skolorna och aktivt bidra med hälsofrämjande infallsvinklar. Olika professioner inom Samlade elevhälsan i mån av möjlighet.
- Fortsätta utvecklingsarbetet med hälsosamtalet till att resultaten bearbetas och hälsofrämjande arbete påbörjas i klassrummen tillsammans med eleverna.
- Utveckla TSI-arbetet tillsammans med socialtjänsten
  - Skolsocialt team
  - Utveckla SIP
  - "Dans för hälsa"-introduktion av kuratorer i åk 5 och 6 samt fortsatt på schemat för åk 7–9.