

Patientsäkerhets- berättelse 2025

Barn- och ungdomsnämnden

Typ av styrdokument: Patientsäkerhetsberättelse
Beslutande instans: Barn- och ungdomsnämnden
Datum för beslut: 2026-02-17
Diarienummer: 2025.354 BUN

Dokumentansvarig: Verksamhetschef enligt
HSL

Innehåll

Definitioner och förkortningar	3
Sammanfattning	4
2. Grundläggande förutsättningar för vård	5
2.1 Engagerad ledning och tydlig styrning	5
2.1.1 Övergripande mål och strategier	5
2.1.1 Organisation och ansvar	6
2.1.2 Samverkan för att förebygga vårdskador	7
2.1.3 Informationssäkerhet	8
2.1.4 Strålskydd	9
2.2 En god säkerhetskultur	9
2.3 Adekvat kunskap och kompetens	10
2.4 Patienten som medskapare	11
3. Agera för säker vård	12
3.1 Öka kunskap om inträffade vårdskador	13
3.2 Tillförlitliga och säkra system och processer	13
3.3 Säker vård här och nu	14
3.3.1 Riskhantering	14
3.4 Stärka analys, lärande och utveckling	14
3.4.1 Avvikelser	14
3.4.2 Klagomål och synpunkter	16
3.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap	17
4. Mål, strategier och utmaningar för kommande år	18
4.1 Utvärdering av 2025 års mål	18
4.2 Mål och strategier för 2026	19
Referenser	21

Definitioner och förkortningar

Begrepp	Förklaring
Avvikelse	En händelse som medfört eller som hade kunnat medföra vårdskada/något oönskat.
BUM	Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning
BUN	Barn- och ungdomsnämnden
BUP	Barn- och ungdomspsykiatri
ELI	Elevhälsans logopediska insats
EMI	Elevhälsans medicinska insats
EPI	Elevhälsans psykologiska insats
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
KoU	Kultur- och utbildningsnämnden
Kvalitet	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
Lex Maria	Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivare anmäla händelser till IVO som har medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada. Vårdgivarna ska genomföra en utredning av den aktuella händelsen.
LLA	Logopediskt ledningsansvarig
Medcontrol	Digitalt avvikelssystem inom Västra götalandregionen.
MLA	Medicinskt ledningsansvarig
NOSAM	Närvårdsområdessamverkan
Patientsäkerhet	Skydd mot vårdskada.
PLA	Psykologisk ledningsansvarig
PM	Professionsmöte
Processer	En sekvens av aktiviteter, med ett övergripande syfte, som resulterar i ett specifikt och förutsägbart resultat.
Prorenata, PRN	Digitalt journalsystem
PSL	Patientsäkerhetslagen
Remiss	En remiss är en handling från hälso- och sjukvårdspersonal som utgör beställning av en tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient.
Rutin	Ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras.
SAMLA	Avvikelser i samverkan (Västra götalandregionen)
SKR	Sveriges kommuner och regioner
SOSFS	Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd.
Verksamhetschef enligt HSL	Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen
Vårdskada	Definieras i patientsäkerhetslagen som lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

Sammanfattning

Barn- och ungdomsnämndens ledningssystem för elevhälsans medicinska insats (EMI), elevhälsans logopediska insats (ELI) och elevhälsans psykologiska insats (EPI) beskriver ansvarsfördelningen inom organisationen för den samlade elevhälsan. Ledningssystemet omfattar en egen enhetschef som även är verksamhetschef (VC) enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) för skolsköterskor, skolläkare och psykologer. Frida Toivanen är av barn- och ungdomsnämnden utsedd till verksamhetschef enligt HSL.

Ledningssystemet ska ses som ett led i att samordna rutiner och processer för de insatser inom elevhälsan som faller under HSL och beskrivs därför i en samlad patientsäkerhetsberättelse. De yrkeskategorier som omfattas av den samlade elevhälsan är skolsköterskor, skolläkare, logopeder och psykologer. Det är viktigt att den medicinska, logopediska och psykologiska insatsen ses som delar av den tvärprofessionella helhet som elevhälsoteamen utgör, även om övriga professioner inte utför insatser som faller under HSL. Arbetet i elevhälsoteamen styrs i första hand av uppdrag enligt skollagen. Samtidigt faller stora delar av den medicinska insatsens arbete och en mindre men betydande del av den logopediska och psykologiska insatsens arbete också under HSL. Barn- och ungdomsnämnden är i detta sammanhang vårdgivare.

EMI, ELI och EPI har Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som tillsynsmyndighet. Syftet med tillsynen är att upptäcka och påtala brister som kan påverka säkerheten för den enskilde samt att kontrollera att verksamheterna uppfyller lagstadgade krav och upprätthåller god kvalitet.

Patientsäkerhetsarbetet är nära kopplat till och beroende av det övriga systematiska kvalitetsarbetet i verksamheten. Barn- och ungdomsförvaltningen har en struktur som stödjer detta, där elevhälsan har en egen verksamhetsberättelse som redovisar enhetens systematiska kvalitetsarbete samt mål för kommande verksamhetsår. Elevhälsans professioner deltar även, i enlighet med skollagen, i varje skolenhets systematiska kvalitetsarbete. Patientsäkerhetsberättelsen beskriver det specifika systematiska kvalitetsarbetet som rör de HSL-insatser som erbjuds i verksamheten, utifrån målen om god, säker och jämlik vård.

Verksamhetschefen enligt HSL har en utsedd skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA), en utsedd logoped med logopediskt ledningsansvar samt en utsedd skolpsykolog med psykologiskt ledningsansvar (PLA).

Verksamhetschefen enligt HSL, tillsammans med MLA, logopediskt ledningsansvarig och PLA, har haft regelbundna träffar där frågor om patientsäkerhet har lyfts och där arbetet har planerats vidare för att stärka patientsäkerheten. Utgångspunkten har varit barn- och elevhälsans processer, där HSL-insatserna ses som en del av helheten i skolans arbete och primärt syftar till att barn och elever ska ha hög närvaro, trygghet och måluppfyllelse. Verksamhetschefen enligt HSL bedömer att insatser enligt HSL inom EMI, ELI och EPI under året 2025 har bedrivits på ett patientsäkert sätt.

2. Grundläggande förutsättningar för vård

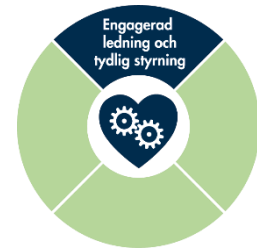
2.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

2.1.1 Övergripande mål och strategier

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

Enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL, är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

För elevhälsans medicinska insats, EMI, är det övergripande målet att säkerställa en god och säker vård som bedrivs av skolsköterskor och skolläkare med hög kompetens. Verksamheten kommer att fortsätta arbeta med att erbjuda vaccinationer, hälsosamtal och hälsokontroller enligt basprogrammet, kontinuerlig kompetensutveckling samt fortsätta utveckla samverkan med elever och vårdnadshavare.



Det övergripande målet för den del av barn- och elevhälsans psykologiska insats, EPI, som regleras under HSL, är att säkerställa en god och säker vård som bedrivs av psykologer med hög kompetens. Verksamheten kommer att fortsätta att, på rektors uppdrag, arbeta med bedömningar och utredningar av elever med skolrelaterade frågeställningar avseende elevers behov av särskilt stöd knutna till skollagen. Prioriterade är utredningar med frågeställning om eventuell rättighet till mottagande i anpassad grundskola. Arbetet sker i samverkan med övrig skolpersonal, elevhälsa samt elever och vårdnadshavare.

Det övergripande målet för den del av barn- och elevhälsans logopediska insats (ELI) som regleras av HSL är att säkerställa en god och säker vård som utförs av logopeder med hög kompetens. Logopeden bistår vid behov specialpedagog vid remittering till Logopedimottagningen. I särskilda fall arbetar logopeden enskilt med barn/elev.

Vårdgivaren skall planera, leda och kontrollera verksamheten så att den leder till att kravet på en god vård upprätthålls. Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet är att bedriva en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och kan förebyggas. Det skall finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet. De skall vara kända för all personal. Arbetsmiljön skall vara sådan att tid finns för planering och kvalitetsarbete. Verksamheten kan därmed skapa ordning och reda så att händelser som kan leda till vårdskada, missförhållande eller andra avvikelser undviks. Konstanta och årligen återkommande strategier för att uppnå dessa mål är att:

- Årligen säkra bemanning och kompetens utifrån god vård och en verksamhet som tidigt kan förbygga händelser och avvikelser, genom att medicinsk och psykologisk kompetens finns på samtliga kommunens grundskolor.
- Säkra att det finns förutsättningar att arbeta systematiskt med riktlinjer och rutiner som kan implementeras i verksamheten.
- Kontrollera och följa upp arbetet genom att fortsatt planera och genomföra ytterligare egenkontroller och riskanalyser.
- Arbeta för ett nära samarbete mellan elevhälsans medicinska, logopediska och psykologiska insats för gemensamma satsningar och samordnat patientsäkerhetsarbete.

2.1.1 Organisation och ansvar

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

Ytterst ansvarig för den hälso- och sjukvård som bedrivs av elevhälsan är Barn- och ungdomsnämnden i egenskap av vårdgivare. Det skall inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Verksamhetschef enligt HSL, som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret. Verksamhetschef enligt HSL måste inte ha hälso- och sjukvårdsutbildning men får inte bestämma över diagnostik eller vård och behandling om hen inte har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta. I vissa fall måste Verksamhetschef enligt HSL mot bakgrund av sin kompetens uppdra åt annan att fullgöra enskilda ledningsuppgifter med stöd av 30§ HSL.

Barn- och ungdomsförvaltningens ledningssystem klargör roller och ansvar för arbetet under HSL. Organisationen bygger på en samlad elevhälsa där elevhälsan har en egen enhetschef tillika Verksamhetschef enligt HSL för skolsköterskor, skolläkare, logopeder och psykologer. Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att det inom elevhälsans medicinska, logopediska och psykologiska insatser finns utsedd medicinskt ledningsansvarig skolsköterska, MLA, logopediskt ledningsansvarig logoped, LLA, och psykologiskt ledningsansvarig skolpsykolog, PLA, med utökat ledningsansvar i medicinska, logopediska och psykologiska frågor, då VC själv ej har medicinsk, logopedisk eller psykologisk kompetens.

Under året 2025 har Frida Toivanen varit Verksamhetschef enligt HSL.

Under 2025 har EMI varit 11 årsarbetare, EPI sju årsarbetare och ELI en årsarbetare. Både skolsköterskor och skolpsykologer finns representerade på samtliga av kommunens skolor och i samtliga elevhälsoteam, EHT. En psykologtjänst är riktad emot förskolan och deltar i samtliga barnhälsoteam, BHT, med regelbundenhet och en är vigd för skolsocialt arbete. Vid uppföljningar och insatser på individnivå arbetar förskolans psykolog under hälso- och sjukvårdslagen. I det skolsociala arbetet ingår en nära samverkan med Socialförvaltningen i arbetet med att främja elevers skolenvar och utveckla skolornas samverkan med socialtjänst kring tidigt samordnade insatser, TSI. Gruppen skolläkare har under 2025 bestått av två tjänster kontrakterade från Bräcke vårdcentral och fördelats på tre olika läkare. ELI består av en centralt anställd logoped som arbetar mot samtliga förskolor, grundskolor och anpassad grundskola.

Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att anställa skolsköterskor, skolläkare, logopeder och psykologer med rätt kompetens. Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att det finns rutiner så att skolsköterskor, skolläkare, logopeder och psykologer får behörighetstilldelning i Alingsås kommun i samband med anställningsstart samt ge behörighet till elevhälsans digitala journalsystem, Prorenata (PRN). Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att medarbetarna har rätt kompetens, ges kompetensutveckling samt ansvar och befogenheter att bedriva en vård av god kvalitet och hög patientsäkerhet.

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, i detta fall skolsköterskor, skolläkare, logopeder och psykologer, har också ett eget yrkesansvar i att arbetet utförs med god kvalitet och skall medverka och bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

2.1.2 Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Inom den egna verksamheten sker samverkan på elevhälsoteamsmöten och i samarbete med arbetslagen. Psykologerna och skolsköterskorna är en del av elevhälsoteamet på skolenheterna och ingår i dess arbetsformer för samverkan. Skolenheterna arbetar för att utveckla välfungerande samverkan mellan elevhälsan och pedagogernas arbetslag. Dessa regelbundna dialogmöten har blivit ett forum för hälsofrämjande och förebyggande arbete, vilket möjliggör tidigt upptäckt kring elever som visar tecken på svårigheter och ohälsa.

De insatser som görs i egenskap av logoped sker efter ansökan från i huvudsak rektor eller specialpedagog på respektive enhet. Det ser olika ut i vilken utsträckning enheterna tar hjälp av logoped och därför sker ett kontinuerligt arbete med att försöka nå ut till enheterna för ökad likvärdighet. Detta har under året bland annat skett genom besök på skolornas EHT-möten.

Många av Alingsås kommuns elever har kontakt med andra vårdinsatser som exempelvis Barn- och ungdomspsykiatri eller Unga psykiska hälsa för att säkerställa processerna i informationsflöde, remissgång och behandlingsresultat förs det regelbundet en samverkan och dialogmöte mellan skola och vårdgrannar. Syftet med samverkan och dialogmöte är att minska risken för vårdskada.

Skolsköterska, psykolog och logoped samverkar med följande parter under barnets förskoletid och elevens skolgång:

- barn/elever och vårdnadshavare
- elevhälsan på varje enskild skola i Alingsås kommun
- BVC och förskola under förskoleåren (logoped och förskolepsykolog) och inför att elever ska börja förskoleklass
- i småbarnsteam med andra aktörer runt förskolebarn
- elevhälsa på gymnasieskola vid övergång från grundskola till gymnasieskola
- en vårdcentral för att säkra tillgång av skolläkare

- samverkan och dialogmöte kring uppdrag och vårdkedja med bl.a. ungdomsmottagningen, barn- och ungdomsmedicinska mottagningen, barnhälsovården, logopedimottagningen, barn- och ungdomspsykiatri, ungas psykiska hälsa och barn och ungdomshabiliteringen.

Verksamhetschef enligt HSL deltar i närområdessamverkan, NOSAM. Verksamhetschef enligt HSL och/eller PLA har deltagit på samtliga möten i NOSAM under året. MLA, LLA, PLA kan kallas i specifika frågor.

MLA har varit del i avvikelshanteringsgrupp i SAMLA:s regi; Medcontrol. Detta är ett digitalt avvikelshanteringssystem gällande samverkan där Västra Götalands samtliga sjukhus, mottagningar och vårdcentraler men där även privata vårdcentraler ingår.

Gruppen har avvecklats under året och nu lyfts avvikelser i NOSAM vid behov.

2.1.3 Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Skolsköterska, psykolog och logoped använder Prorenata (PRN) inom ramen för hälso- och sjukvårdslagen, vilket är ett säkert webbaserat system för dokumentation. PRN har vidareutvecklat flera funktioner för att den samlade dokumentationen skall var enkel och tydlig att följa från elevhälsoteamsmöten och övriga insatser. Detta bidrar positivt till patientsäkerheten. I syfte att följa upp arbetet med och i journalsystemet finns en utsedd styrgrupp bestående av administratörer inom Barn- och ungdomsförvaltningen respektive Kultur- och utbildningsförvaltningen, systemansvarig, systemutvecklare samt Verksamhetschef enligt HSL. Styrgruppens syfte är att leda och hålla ihop elevhälsans dokumentation och att säkerställa IT-teknisk kompetens, juridisk kompetens, support och användar-kompetens. Styrgruppen säkerställer också att förordningar följs, rutiner blir kända och kan efterföljas och att fortbildning och kompetens kan säkras. I detta arbete ingår exempelvis att introducera nya användare, kontrollera användarloggar, tilldela behörigheter och att ordna fortbildning inom området.

Regelbunden information om nyheter och kompetensutveckling ges via mail, arbetsplatsträffar och professionsmöte. professionsmöte leds av MLA respektive PLA och i detta forum uppdateras skolsköterskorna och psykologerna om nya riktlinjer, lagar och författningar som styr verksamheten. Mötet är också ett forum för kollegialt lärande, där arbetsmetoder för att säkra rutinerna kring patientsäkerheten samt inkomna avvikelser diskuteras.

När det gäller information till elever och vårdnadshavare ges den muntligt eller skriftligt och dokumenteras i PRN. Information till vårdnadshavare där en grupp/klass eller förskola/skola behöver få samma information ges på Arena för lärande – Alingsås kommuns plattform för gemensam information i förskolan och grundskolan.

För att säkerställa att skolsköterskorna arbetar likvärdigt i Alingsås kommun finns det utarbetat ett metodstöd där professionen finner riktlinjer som ger stöd i deras arbete. Elevhälsans medicinska ledningsansvariga leder ett systematiskt arbete att tillsammans med övriga skolsköterskor uppdatera metodstödet. Elevhälsans psykologiska ledningsansvariga leder systematiskt psykologernas inre arbete utifrån givna riktlinjer. Logopedens ledningsansvariga är centralt anställd och ensam i sin profession. Denna leder sitt arbete systematiskt på egen hand och i dialog med ovanstående ledare samt verksamhetschef enligt HSL.

2.1.4 Strålskydd

SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §

Det finns inga insatser där behov av strålskydd behöver beaktas.

2.2 En god säkerhetskultur

Patientsäkerhetsarbetet sker löpande i verksamheten på psykologernas och skolsköterskornas yrkesspecifika professionsmöte, på gemensamma arbetsplatsträffar samt på gemensamma utvecklingsdagar. Nya rutiner och riktlinjer, som kan vara till stöd, publiceras och uppdateras i respektive metodstöd. Utvärdering av verksamheten sker med löpande egenkontroll och formuleras i patientsäkerhetsberättelsen. Denna redovisas för nämnd och övrig elevhälsa samt skolledare för att ligga till grund för utvecklingsområden och förbättringar kommande år.



Arbetet kring avvikelser sker genom egenkontroll och riskidentifiering. MLA/PLA/LLA går igenom avvikelserna och ser över vilka åtgärder som gjorts eller behöver göras. Återkoppling sker på professionsmöte där man lyfter och diskuterar hur man skall arbeta vidare för att komma tillrätta med upphovet till avvikelserna. Avvikelser rapporteras snarast till Verksamhetschef enligt HSL som vid allvarlig händelse rapporterar till vårdgivaren. En Lex Maria anmälan kan i sådana fall vara aktuell. Samtliga avvikelser rapporteras i patientsäkerhetsberättelsen. Beslutade åtgärder följs upp på professionsmöte och dokumenteras i mötesanteckningar. MLA/PLA/LLA har regelbundna möten med Verksamhetschef enligt HSL där avvikelser följs upp.

2.3 Adekvat kunskap och kompetens

Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för ledning, planering och utveckling av verksamheten och att god vård bedrivs. Exempel på detta kan vara att medarbetarna har rätt kompetens, får fortbildning och möjlighet att bedriva en god vård med hög kvalitet. För att kunna bli anställd som skolsköterska i Alingsås kommun ska man vara vidareutbildad till barnsjuksköterska eller distriktssköterska, för att bland annat säkerställa vaccinationsprocessen för barn och unga men även för att säkerställa kunskap om barn och ungas hälsa och sjukdomar. Det är ansvarig rekryterande chef som beslutar om eventuella undantag. För att anställas som psykolog eller logoped krävs legitimation utfärdad av socialstyrelsen.



De insatser som görs av EMI löpande under året följs upp på skolsköterskornas PM för att diskutera säkerhetskultur, arbetsmetoder, rutiner, lagar och författningar som styr verksamheten. Verksamhetschef enligt HSL informerar om nyheter som berör verksamheten till samtliga skolsköterskor. Under 2025 har information skett löpande via mail för att säkerställa en samlad information kring exempelvis nyheter, händelse och rutiner. Hälsokontroller, hälsosamtal och vaccinationer erbjuds regelbundet utifrån Socialstyrelsens rekommenderade basprogram. Uppföljningar av basprogrammet och vaccinationer görs löpande av skolsköterskorna. För att säkerställa att eleverna får en likvärdig vård finns det utformat riktlinjer för skolsköterskorna och skolläkarna. Skolsköterskorna har tillgång till dessa i metodstödet. Egenkontroll av olika insatser ger också kunskap kring verksamhetens kvalitet. Resultatet av egenkontroll, uppföljningar och utvärderingar rapporteras och återförs till verksamheten för att säkerställa utveckling och förbättring. Skolsköterskorna ges varje år möjlighet att delta i fortbildning för professionen. Detta kan vara skolsköterskekongressen som anordnas på nationell nivå.

De insatser som görs av EPI löpande under året följs upp på psykologernas professionsmöte genom regelbunden diskussion och prioritering för att säkerställa likvärdighet mellan enheterna. Mötena är också ett viktigt led i den egenkontroll som vårdgivaren skall utföra för att säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen har främjats genom satsningar på ett öppet klimat, samt gemensam handledning där dilemman och utmaningar lyfts. Psykologgruppen har fått kunskap om avvikelshanteringsrutinen och de mallar för rapportering av avvikelser och tillbud som finns. Risker som eventuellt kan inverka på patientsäkerheten har diskuterats och analyserats i gruppen. Psykologgruppen har strukturerat gått igenom de riktlinjer som specifikt gäller psykologernas insats t ex Skolverkets och Socialstyrelsens gemensamma skrift "Vägledning för elevhälsa" och Socialstyrelsens "Psykologutredning i skolan". Vidare ges tid för kollegial handledning vid komplexa bedömningar av tex skolproblematik hos elever med traumabakgrund, annan kulturell bakgrund, socialt belastad situation, psykisk ohälsa m.m. Psykologgruppen deltar i yrkesspecifika nätverk i GR och i Psykologförbundets regi där patientsäkerhetsfrågan lyfts. Psykologerna ges varje år möjlighet att delta i fortbildning. Detta kan exempelvis vara PSIFOS-dagarna, kompetensutveckling på nationell nivå för psykologer i skola och förskola. ELI är i och med år 2025 en nyttillkommen funktion i Barn- och elevhälsan och LLA har därför fått en introduktion till uppdraget av PLA. Då ELI består av endast en person deltar logoped vid fyra tillfällen under året på psykologernas PM för gemensamt arbete kring de frågor som rör HSL och patientsäkerhet. Logoped deltar i

yrkesspecifika nätverk för skol- och förskolelogopeders och ges möjlighet att delta i fortbildning.

2.4 Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Samtliga barn och elever skall ha medinflytande som med tiden, eller under vissa omständigheter, övergår till ett självbestämmande.



All hälso- och sjukvård inom EMI, ELI och EPI är ett erbjudande. Samtycke till vård, undersökning eller behandling sker i de flesta fall muntligt men vid vaccinering efterfrågas skriftligt medgivande från båda vårdnadshavare. Information om EMI och basprogrammet ges muntligt och skriftligt i början av varje läsår antingen via Arena för lärande eller vid föräldramöte på skolan.

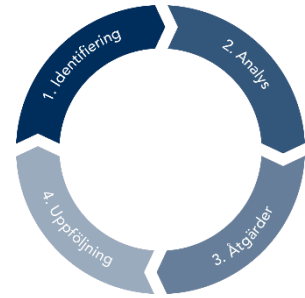
Alla elever i Alingsås kommun erbjuds hälsokontroller, hälsosamtal samt vaccinationer enligt basprogrammet. Detta sker i förskoleklass, åk 2, åk 4, åk 6, åk 8 i grundskolan. Inför ett hälsobesök hos skolsköterskan blir eleverna informerade om vad besöket går ut på och vilka kontroller som skall utföras. Kontroller som följs enligt basprogrammet är tillväxt, rygg, syn, hörsel. Inför ett vaccinationserbjudande som sker i åk 2, 5 och 8 får elever och vårdnadshavare information om detta i både muntlig och skriftlig form. Det är viktigt att eleverna känner sig trygga inför ett besök och de blir mer delaktiga om de får information inför ett besök. Vårdnadshavarna får också information inför att deras barn och ungdomar ska på hälsobesök och att skolsköterska hör av sig om och när det upptäcks något avvikande och vad som rekommenderas.

Överföring av EMI/ELI/EPI-journal till/från skola utanför kommunen eller fristående skola sker med vårdnadshavares skriftliga medgivande. Egenvård ges av behandlande läkaren inom Hälso- och sjukvården som tar beslut om egenvård ska ges. Skolsköterskan kan vid behov vara behjälplig med information till pedagoger och rektorer i fall som är oklara. Rektorn beslutar, säkerställer och dokumenterar sedan att egenvården kan utföras på skolan så eleven kan klara sin skolgång.

Psykologgruppen har ambitionen att öka berörd elevs delaktighet och påverkansmöjlighet i arbetet generellt och detta gäller även i patientsäkerhetsarbetet. I sitt arbete skall psykologen vara tydlig och informera vårdnadshavare och elev om rutiner t ex för hur en utredning om skolform är upplagd och var i processen man befinner sig. En del i det förebyggande arbetet är den uppföljning av eleven som sker kontinuerligt i arbetslaget och elevhälsoteamet. Här finns stora fördelar med att psykologen i dagens organisation har möjlighet att följa samma elev över tid.

3. Agera för säker vård

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



Skolsköterskor, skolläkare, logopedier och psykologer ansvarar var och en för att rapportera händelser som medfört skada eller kunde medfört skada för elev i samband med bedömning, utredning och annan insats som råder under hälso- och sjukvårdslagen, så kallade avvikelser. Dessa anmäls till MLA, LLA och PLA och hanteras inom ramen för professionsmöte. Allvarliga avvikelser rapporteras till Verksamhetschef enligt HSL som tillsammans med MLA, LLA och PLA ansvarar för bedömning och analys av händelsen. I bedömning av risk och händelseanalys följs SKR:s råd. Om händelsen bedöms ha medfört vårdskada meddelas elev, vårdnadshavare samt ansvarig rektor. Om vårdskadan bedöms av allvarlig grad görs en anmälan enligt Lex Maria till IVO av Verksamhetschef enligt HSL.

Övriga avvikelser diskuteras på professionsmöte och eventuella rutiner förbättras eller upprättas. I patientsäkerhetsberättelsen sammanställs och analyseras årets avvikelserapporter och riskanalyser för att se mönster och hitta åtgärder för ökad patientsäkerhet.

Via organisationen den centrala barn- och elevhälsan säkerställs tillgången till elevhälsans professioner så att likvärdighet och patientsäkerhet uppnås. Vid vakanser prioriteras att professionerna kan hålla en hög och patientsäker standard i sitt arbete.

Under året har det i EMI funnits deltidsvakans för sjukskrivningar. Skolsköterskegruppen har tillsammans hjälpts åt att prioritera och hjälpa till på de enheter där behov funnits. Gruppen har även blivit förstärkt med en timanställd skolsköterska under hösten.

Under året har det i EPI funnits deltidsvakans för föräldraledighet och sjukskrivning. Psykologgruppen har samlats regelbundet och fördelat enheterna samt prioriterat uppdragen så alla enheter och verksamheter varit bemannade och kunnat genomföra skolformsutredningar och andra viktiga HSL-insatser. Det är det hälsofrämjande och förebyggande arbetet som delvis fått stå tillbaka under året. Konsulttjänst har kunnat undvikas vilket både är kostsamt och tidigare identifierats med risker i patientsäkerhet.

Lokaler och utrustning för arbetet inom EMI/EPI ska vara anpassade för verksamhetens behov. Inköp av medicinskteknisk utrustning produkter har gjorts för att säkerställa patientsäkerheten.

Genom att psykologerna planerar för att testutrustning flyttas mellan lokalerna, detta då samtliga psykologer arbetar på flera skolor, arbetar de patientsäkert och tryggt. I de fall då psykologerna testar elever i lokaler som inte är tillräckligt ljudisolerade förekommer en risk i det patientsäkra arbetet då elever kan påverkas av utomstörande ljud. Detta är inget som medfört något vårdskada eller feldokumentation. I de fall skolenheten har lyhörda lokaler planerar psykologerna och bokar lokaler som är mer avsides belägna. Det finns för

psykologerna tillgång till ett gemensamt administrativt rum på BOU med centralt testlager samt arkivskåp.

Efterfrågan på psykologisk och medicinsk kompetens från elever, vårdnadshavare, personal och ledning är fortsatt hög och skall ses mot bakgrund av ett rapporterat högre antal elever som uppvisar psykisk ohälsa och stress i skolan. Även samhällets övriga aktörer är hårt belastade, hårt avgränsande i sina uppdrag och väntetider kan vara långa, t ex för vidare utredning av neuropsykiatriska funktionshinder, behandling av depression och gällande sociala stödinsatser och då får elevhälsan en stöttande och uppföljande roll i väntan på andra insatser.

Utifrån ovanstående arbetar MLA och PLA i samverkan med Verksamhetschef enligt HSL i årshjulet med följande:

- kontinuerligt förändrings- och utvecklingsarbete, varför metodstödet uppdateras kontinuerligt
- egenkontroll av bemanning och resursfördelning inför varje läsår för att säkerställa rätt EMI/EPI utifrån elevunderlag
- egenkontroll av lokaler, läkemedel, medicinteknisk utrustning och övrig utrustning årligen
- samordning av löpande inköp och satsningar för att prioritera utifrån behov och kvalitet, t.ex. testmaterial för EPI och medicinsk utrustning för EMI
- lokalplanering så att möjlighet finns att för psykologer, MLA och PLA arbeta med vissa arbetsuppgifter i barn och ungdomskontorets lokaler

3.1 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 §

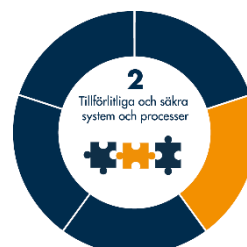
Inga vårdskador har identifierats och rapporterats in under 2025.



3.2 Tillförlitliga och säkra system och processer

Egenkontroll av verksamheten sker/har under året skett genom att:

- avvikelser följs systematiskt upp under verksamhetens professionsmöten



- uppgradering av journalsystemet sker kontinuerligt
- loggkontroller sker av journalsystemet varje månad
- uppdatering av riktlinjer i respektive metodstöd görs kontinuerligt
- medicinsk-teknisk apparatur servas och genomgås en gång per år
- skolläkarinsatser följs upp och utvärderas mot verksamhetens behov en gång per termin
- inventering av läkemedel görs en gång per termin, samt löpande inför uttag av läkemedel och vaccination
- kontroll av temperatur i kylskåp görs 1gång/vecka
- vaccinationsprocessen säkerställs genom att vaccinationstäckning följs upp och ovaccinerade elever erbjuds vaccin
- psykologernas testmaterial inventeras en gång per termin. Nytt testmaterial inköps vid identifierade behov av uppdatering eller behov av komplement
- adekvat fortbildningen ges.

3.3 Säker vård här och nu

Medicinskteknisk apparatur kontrolleras en gång per år av Onemed, vilket är ett företag som täcker hälso- och sjukvårdens behov när det kommer till medicinskt material, utrustning och beredskap. Beställning av förrådsprodukter har fungerat väl, inga avvikelser på att vaccin levererats fel.



3.3.1 Riskhantering

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

Idag används rutinen för avvikelser för att identifiera risker för vårdskada.

3.4 Stärka analys, lärande och utveckling

Kraven på kvalitet, inklusive dokumentation och uppföljningar har ökat och detta ställer krav på att inhämta kunskap inom hälso- och sjukvårdsområdet för personalen. Egenkontroll av olika insatser ger kunskap kring verksamhetens kvalitet. Resultatet av egenkontroll, uppföljningar och utvärderingar ska sedan rapporteras och återföras till verksamheten för att säkerställa utveckling och förbättring.



3.4.1 Avvikelser

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

Skolsköterskorna har under 2025 identifierat 21 avvikelser. Avvikelserna kan handla om systemfel i PRN, remisser, utebliven eller felaktig dokumentation samt vaccinationsfrågor. Skolsköterskegruppen har arbetat aktivt med dessa frågor under PM och tf MLA har haft tät kontakt med PRN.

Tabell 1 Avvikelser skrivna inom den egna organisationen EMI, BOU

Ämne	Antal
Basprogrammet	3
Dokumentation	1
Vaccination	4
Skolövergång	1
Införande ny arbetsuppgift (Mateo – kostenheten)	2
Rekvisation/begäran om journalutdrag	1

Tabell 2 Avvikelser skrivna av EMI till andra skolor/instanser

Exempel: Alströmerskolan, Vittra, Globen, andra skolor utanför kommunen, BUP, BUM, Ögonmottagningen	
Ämne	Antal
Remiss ögonmottagningen	4
Remiss BUP	4
PRN	1

Tabell 3 Avvikelser skrivna från andra skolor/externa instanser till EMI, BOU

Exempel på externa instanser: KoU, BUP, BUM, socialtjänst	
Ämne	Antal
Basprogram	1 (avvikelsen från 2024 som blev färdigutredd våren 2025)

Samtliga avvikelser har hanterats enligt skriftlig rutin. EMI har sammanlagt hanterat 21 avvikelser under 2025, ingen av dessa bedömdes ha föranlett någon vårdskada. Det har inkommit 4 avvikelser kopplat till hantering av vaccination samt strömavbrott där förvaring

av vaccin blivit bristfällig då en skolans strömavbrott gjorde att allt vaccin fick förflyttas. Flera av de avvikelser som inkommit under 2025 berör remisser skrivna till ögonmottagningen med anledning av att ögonmottagningen inte tar emot patienter inom vårdgarantin. Avvikelse har även skrivits då BUP hänvisar föräldrar till elevhälsans medicinska insats för uppföljande kontroll av blodtryck och puls efter insättande av läkemedel/höjning av dos då detta inte är professionens uppdrag. Avvikelse har sammanställts och skickats vidare via Medcontrol (avvikelse i samverkan i Västra Götaland). MLA har även varit i kontakt med chef på ögonmottagningen samt bokat in möte med chef på BUP i januari 2026.

En avvikelse från 2024, som var under pågående utredning, blev färdigutredd våren 2025 och bedömdes ej ha föranlett någon vårdskada. De brister som framkom handlade om dokumentation i journal vilket har lyfts på EMI:s professionsmöten som ett förbättringsområde/rutin för dokumentation.

Inom ramen för EPI har inkommit tre avvikelser med avseende på dokumentation. Ingen av avvikelserna har bedömts föranlett någon vårdskada.

Inom ramen för ELI har två avvikelser med avseende på dokumentation inkommit. Den ena avvikelserna rör tidsgränser för dokumentation och har inte bedömts föranleda någon vårdskada. Den andra rör tillgång till journalen i PRN.

3.4.2 Klagomål och synpunkter

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

Synpunktshanteringen i kommunen kan användas för synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare i ärenden som härledes arbetet under HSL. Vårdnadshavare upplyses om att denna möjlighet finns utöver möjligheten att kontakta respektive skolsköterska, skolläkare, psykolog, logoped eller Verksamhetschef enligt HSL. Synpunkter på omhändertagandet inom EMI/EPI/ELI ska alltid tas omhand och vidarebefordras till Verksamhetschef enligt HSL. Klagomål och synpunkter analyseras, bemöts och återkopplas till berörd psykolog, logoped, skolsköterska eller skolläkare, samt rektor och berörd elev och vårdnadshavare. Vid stora brister görs anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg, IVO. Vid allvarlig vårdskada görs anmälan enligt Lex Maria av Verksamhetschef enligt HSL.

Sammanställning och hanteringen av inkomna synpunkter och klagomål utvecklas för att kunna följa flöden över tid och se mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Under året har inga formella klagomål eller synpunkter angående patientsäkerhet inkommit till Verksamhetschef enligt HSL eller kommunens klagomålshantering. Det har heller inte skett någon vårdskada, anmälan till IVO eller enligt Lex Maria.

Sammantaget gör Verksamhetschef enligt HSL bedömningen att arbetet enligt HSL inom Barn- och ungdomsförvaltningen under 2025 skett på ett patientsäkert sätt.

3.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap

Att öka medvetenheten om vilka risker som kan förekomma och hur dessa kan förekommas eller förebyggas är ett kontinuerligt arbete som ständigt är i fokus inom ramen för allt gemensamt arbete inom EMI, ELI och EPI. Detta arbete kan sammanfattas under nedanstående punkter:

- arbeta mer kring medvetenhet om risker och förbättringsarbete, genom dialog i förebyggande syfte, samt hantering av avvikelser
- fortsatt uppdatering av metodstöd
- systematiskt kvalitetsarbete på PM
- kompetensutveckling med skolläkare, fortbildning som exempelvis skolsköterskekongress och PSIFOS-dagarna



Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

För EMI/EPI/ELI är det övergripande målet att säkerställa en god och säker vård som bedrivs av skolsköterskor, skolläkare, logopeder och psykologer med hög kompetens.

4. Mål, strategier och utmaningar för kommande år

4.1 Utvärdering av 2025 års mål

Under 2025 var alla mål för ökad patientsäkerhet knutna till det identifierade utvecklingsområdet *dokumentation* som framkommit i analysen av avvikelsetyper.

Mål 1: Vårdnadshavare ska lätt kunna signera samtycken till HSL-insatser som tex vaccinationer digitalt.

Bakgrund: Inhämtandet av samtycken i pappersform från vårdnadshavare för HSL-insatser tar mycket administrativ tid och pappershantering är förknippad med patientsäkerhetsrisker.

Strategi för att nå målet: Digitalisera samtycken i PRN. På detta vis kan vårdnadshavare lätt signera sina samtycken och det lagras på ett säkert sätt i systemet.

Utvärdering: Denna process är igång och kommer vara på plats under 2026.

Mål 2: All information rörande EMI kopplat till utformning av FVM/Millennium ska vara samverkad med professionerna innan tillträdet.

Strategi för att nå målet: Under PM informerar MLA löpande kring det arbete som görs för standardisering av hälsoscreening och gemensamt basprogram för kommunerna inom VGR. MLA för in professionernas talan i ledningsrådet för FVM/Millennium inför de beslut som fattas där och på så sätt får EMI Alingsås möjlighet till samverkan.

Utvärdering: Arbetet är avbrutet i enlighet med regionstyrelsens beslut 2/12 2025.

Mål 3: Förtydligande om hur frågan avseende sekretess och dokumentation skiljer sig åt över verksamhetsgränserna, då EMI är en egen verksamhetsgren.

Bakgrund: På PM har professionen lyft att det finns önskemål från rektorer om att skolsköterskor dokumenterar utanför den medicinska journalen. Skolsköterskorna önskar få en tydlighet i hur vi ska arbeta likvärdigt och korrekt ur ett sekretessperspektiv.

Strategi för att nå målet: En rutin för vad och hur EMI:s professioner kan och får dokumentera i olika sammanhang tas fram av MLA och sprids till alla berörda i elevhälsan (rektorer och specialpedagoger inkluderade) via Verksamhetschef enligt HSL.

Utvärdering: Förvaltningen har ett aktivt arbete igång avseende rätt och tillräcklig dokumentation och frågan behandlas i sin helhet på förvaltningsnivå. Arbetet kommer fortsätta under 2026.

Mål 4: Att säkerställa patientsäker dokumentation avseende signering av journalanteckningar.

Bakgrund: Alla inom EPI, ELI och EMI ska hålla tidsramar för signering av anteckningar i journalsystemet PRN (2 veckor).

Strategi för att nå målet: Att på PM tala om vikten att avsätta tid för dokumentation i sin veckoplanering för att hålla tidsramar satta av patientsäkerhetsskäl.

Utvärdering: Egenkontroll visade att majoriteten av anteckningarna i psykologgruppen och av logoped signerades inom tidsgränsen. De få undantag som inte hade hunnit signeras hade befintlig dokumentation på plats men uppgavs ej signerade pga. arbetsbelastning. Vid två tillfällen fördes anteckningen in i systemet efter två veckor. En generell avvikelse/profession upprättades. Inom skolsköterskegruppen signerades majoriteten av anteckningarna inom tidsgränsen. En generell avvikelse upprättades. Där anteckningar inte signerats i tid bedöms orsaken vara hög arbetsbelastning.

Åtgärd: Avseende hög arbetsbelastning har verksamhetschef enligt HSL arbetat med ökad grundbemanning gällande psykologer och skolsköterskor.

4.2 Mål och strategier för 2026

Analys av avvikelser visar att det fortsatt är inom dokumentation risker i patientsäkerheten ofta rapporteras. Med detta som utgångspunkt fortsätter barn- och elevhälsans digitaliseringsprocess för att undvika de risker pappershantering innebär. Utvecklingen av journalsystemets funktioner är igång men några mål kvarstår.

Mål 1: Vårdnadshavare ska lätt kunna signera samtycken till HSL-insatser som tex vaccinationer digitalt.

Bakgrund: Inhämtandet av samtycken i pappersform från vårdnadshavare för HSL-insatser tar mycket administrativ tid och pappershantering är förknippad med patientsäkerhetsrisker.

Strategi för att nå målet: Digitalisera samtycken i PRN. På detta vis kan vårdnadshavare lätt signera sina samtycken och det lagras på ett säkert sätt i systemet.

Ansvarig: Verksamhetschef enligt HSL

Mål 2: Säker journalöverföring och journalhantering

Delmål 1: Överföring av journal från åk 9 till gymnasiet

Bakgrund: Överföring av journaler har tidigare inte fungerat optimalt.

Strategi för att nå målet: Samordna förvaltningarnas (barn- och ungdomsförvaltningen och kultur- och utbildningsförvaltningen) systemansvariga.

Ansvarig: Verksamhetschef enligt HSL, MLA och Elevhälsochef Alströmer.

Delmål 2: Arkivering av journal samt begärda utdrag av journal från elever som är avslutade.

Bakgrund: Journaler för inaktiva elever ligger kvar i PRN. Journalerna behöver arkiveras och föras in i ett e-arkiv och kunna begäras ut från kommunens arkivansvarige.

Strategi för att nå målet: Rutin behöver arbetas fram där avslutade elever flyttas över till e-arkivet och inte ligger kvar som inaktiva i PRN.

Ansvarig: Verksamhetschef enligt HSL

Delmål 3: Journaler för elever i anpassad grundskola som börjar på gymnasiet förs över digitalt.

Bakgrund: I dagsläget måste alla handlingar gå över i pappersform och detta är associerat med patientsäkerhetsrisker.

Strategi för att nå målet: Samordna med systemansvarig. Rutin för arbetsgången behöver skapas.

Ansvarig: Verksamhetschef enligt HSL och psykologiskt ledningsansvarig

Referenser

Socialstyrelsen (2017). *Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. HSLF-FS 2017:3*. Stockholm: Socialstyrelsen.

SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Stockholm: Socialdepartementet.

Strålsäkerhetsmyndigheten (2018). *Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om anmälningspliktiga verksamheter. SSMFS 2018:2*.
<https://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/publikationer/foreskrifter/ssmfs-2018/SSMFS-20182/>.

Socialstyrelsen (2012). *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete: handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2013). *Psykologutredning i skolan*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. Skolverket (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2014). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS SOSFS 2014:5*. Stockholm: Socialstyrelsen.