

# Patientsäkerhets- berättelse

## För kultur- och utbildningsnämnden i Alingsås kommun 2024

---

Typ av styrdokument: Patientsäkerhetsberättelse  
Beslutande instans: Kultur -och utbildningsnämnden  
Datum för beslut: **AAAA-MM-DD §XX**  
Diarienummer: 2025.022 KUN

Gäller för: kultur- och utbildningsförvaltningen  
Giltighetstid: 12 månader  
Revideras senast: 2026-03-31  
Dokumentansvarig: Verksamhetschef enligt  
HSL

# Innehåll

<b>Innehåll</b> .....	<b>2</b>
<b>Definitioner och förkortningar</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Grundläggande förutsättningar för säker vård</b> .....	<b>6</b>
2.1 Engagerad ledning och tydlig styrning .....	6
2.1.1 Övergripande mål och strategier .....	6
2.1.2 Organisation och ansvar .....	7
2.1.2.1 Samverkan för att förebygga vårdskador .....	8
2.1.2.2 Informationssäkerhet.....	9
2.1.2.3 Strålskydd .....	9
2.2 En god säkerhetskultur .....	10
2.3 Adekvat kunskap och kompetens .....	10
2.4 Patienten som medskapare .....	11
<b>3. Agera för säker vård</b> .....	<b>12</b>
3.1 Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	12
3.2 Tillförlitliga och säkra system och processer.....	13
3.3 Säker vård här och nu .....	13
3.3.1 Riskhantering .....	13
3.4 Stärka analys, lärande och utveckling.....	14
3.4.1 Avvikelse .....	14
3.4.2 Klagomål och synpunkter .....	15
3.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap.....	16
<b>4. Mål, strategier och utmaningar för kommande år</b> .....	<b>16</b>
4.1 Utvärdering av 2024 års mål .....	16
Mål och strategier för 2025 .....	18
<b>Referenser</b> .....	<b>20</b>
Bilaga årshjul.....	18

# Definitioner och förkortningar

Begrepp	Förklaring
<b>KoU</b>	Kultur- och utbildningsförvaltningen
<b>EMI</b>	Elevhälsans medicinska insats
<b>EPI</b>	Elevhälsans psykologiska insats
<b>BoU</b>	Barn- och ungdomsförvaltningen
<b>VC HSL</b>	Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen
<b>Kvalitet</b>	Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt <ul style="list-style-type: none"> <li>- lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och</li> <li>- beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter</li> </ul>
<b>HSL</b>	Hälso- och sjukvårdslagen
<b>Processer</b>	En sekvens av aktiviteter, med ett övergripande syfte, som resulterar i ett specifikt och förutsägbart resultat.
<b>Rutin</b>	Ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras.
<b>IVO</b>	Inspektionen för vård och omsorg
<b>MLA</b>	Medicinskt ledningsansvarig
<b>PLA</b>	Psykologisk ledningsansvarig
<b>ProReNata, PRN</b>	Digitalt journalsystem.
<b>NOSAM</b>	Närvårdsområdessamverkan
<b>SAMLA</b>	Avvikelser i samverkan (Västra götalandsregionen)
<b>Medcontrol</b>	Digitalt avvikelssystem inom Västra götalandsregionen.

<b>PM</b>	Professionsmöte
<b>Avvikelse</b>	En händelse som medfört eller som hade kunnat medföra vårdskada/något oönskat.
<b>Lex Maria</b>	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.
<b>Vårdskada</b>	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.
<b>Patientsäkerhet</b>	Skydd mot vårdskada.
<b>Remiss</b>	En remiss är en handling från hälso- och sjukvårdspersonal som utgör beställning av en tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar för en patient.
<b>PSL</b>	Patientsäkerhetslagen
<b>SOSFS</b>	Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd.
<b>SKR</b>	Sveriges kommuner och regioner
<b>BUP</b>	Barn- och ungdomspsykiatri
<b>BUM</b>	Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning
<b>Edlevo</b>	App som används för frånvarorapportering och hanterar personuppgifter

# Sammanfattning

Alingsås Kommun är vårdgivare och Kultur och utbildningsnämnden (KUN) har detta uppdrag för de insatser som erbjuds inom sitt verksamhetsområde. Det omfattar specifikt de hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av elevhälsans medicinska insats (EMI) och elevhälsans psykologiska insats (EPI) i den kommunala gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan. Kultur- och utbildningsförvaltningen (KoU) samarbetar med Barn och ungdomsförvaltningen (BoU) och delegerar därmed under större delen av 2024 ansvaret som verksamhetschef (VC) under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) till Emilie Torbjörnsdotter tillika VC HSL för BoU:s hälso- och sjukvårdsinsatser inom barn- och elevhälsan. Uppdraget övertogs av tf VC HSL Helena Francois 1 september till 2 december då nuvarande VC HSL Frida Toivanen tillträdde.

Hur ansvaret för det systematiska kvalitetsarbetet är fördelat på olika funktioner finnas beskrivet i ledningssystem. Målet för kvalitet är god, säker och jämlik vård.

Ledningssystemen ska innefatta processer och rutiner för de insatser elevhälsan utför som faller under HSL och patientsäkerhetsarbetet under året som gått beskrivs och utvärderas i en samlad patientsäkerhetsberättelse. De yrkeskategorier som berörs i den samlade elevhälsan på gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan är skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer. Det är viktigt att se den medicinska och psykologiska insatsen som delar av den tvärprofessionella helhet elevhälsoteamen utgör, även om de andra professionerna inte gör insatser som faller under HSL. EMI och EPI har Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som tillsynsmyndighet.

VC HSL har en utsedd skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) och respektive en utsedd PLA skolpsykolog med att samordna insatserna enligt HSL för ökad patientsäkerhet.

VC HSL bedömer att insatser enligt HSL i elevhälsans medicinska insats EMI och psykologiska insats EPI, under året 2024 har bedrivits patientsäkert.

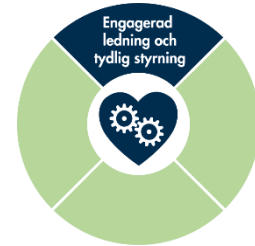
## 2. Grundläggande förutsättningar för säker vård

### 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 att fortsätta utveckla samverkan med elever och vårdnadshavare.

Det övergripande målet för den del av elevhälsans psykologiska insats (EPI) som regleras under HSL säkerställa en god och säker vård med hög kompetens. Verksamheten kommer att på rektorsuppdrag 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 eventuellt rättighet i anpassad gymnasieskola.

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 vårdsskada, missförhållande eller andra avvikelser undviks. Strategier för att uppnå dessa mål är att:

- Årligen säkra bemanning och kompetens utifrån god vård och en verksamhet som tidigt kan förbygga händelse och avvikelser, genom att medicinsk kompetens finns i gymnasieskolan.
- Säkra att det finns förutsättningar att arbeta systematiskt med riktlinjer och rutiner som kan implementeras i verksamheten.
- Kontrollera och följa upp arbetet genom en fortsatt planering och genomförande av ytterligare egenkontroller och riskanalyser.
- Arbeta för ett nära samarbete mellan elevhälsans medicinska och psykologiska insats för gemensamma satsningar och samordnat patientsäkerhetsarbete.

## 2.1.2 Organisation och ansvar

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

Det skall inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen, VC HSL, som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret. VC 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 VC HSL mot bakgrund av sin kompetens uppdra åt annan att fullgöra enskilda ledningsuppgifter med stöd av 30§ HSL.

Alingsås Kommun är vårdgivare och Kultur och utbildningsnämnden har detta uppdrag för de insatser som erbjuds inom sitt verksamhetsområde. Det omfattar specifikt de hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av elevhälsans medicinska insats (EMI) och elevhälsans psykologiska insats (EPI) i den kommunala gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan. KoU samarbetar med Barn och ungdomsförvaltningen, BoU, och delegerar därmed under större delen av 2024 ansvaret som verksamhetschef (VC) under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) till Emilie Torbjörnsdotter tillika VC HSL för BoU:s hälso- och sjukvårdsinsatser inom barn- och elevhälsan. Uppdraget övertogs av tf VC HSL Helena Francois 1 september till 2 december då nuvarande VC HSL Frida Toivanen tillträdde.

VC HSL har en utsedd skolsköterska med medicinskt ledningsansvar, MLA, och respektive en utsedd PLA skolpsykolog med att samordna insatserna enligt HSL för ökad patientsäkerhet.

Under 2024 har grundbemanningen för elevhälsan på vårterminen varit 2,8 heltidstjänster skolsköterskor, 0,12 heltidstjänst skolläkare och 0,4 heltidstjänst psykolog. Under höstterminen har grundbemanningen för elevhälsan varit 4 skolsköterskor fördelat på 3 heltider varav 20% har ersatts med vikarie, 0,12 heltidstjänst skolläkare och 0,4 heltidstjänst psykolog.

1 skolsköterska har gått ner i arbetstid 0,2 % och påbörjat ett års deltidstudier för att komplettera upp kunskaper inom arbetet som skolsköterska. Tiden har inte ersatts på sektor 1 och 2. Skolläkartjänst är inköpt via vårdcentral av BoU.

Inom Kultur- och utbildningsförvaltningen i Alingsås kommun är det VC HSL som anställer skolläkare med rätt kompetens. Elevhälsochef på Alströmergymnasiet anställer skolsköterskor och skolpsykolog. VC HSL ansvarar för att det finns rutiner så att skolsköterskor och skolläkare får behörighetstilldelning i Alingsås kommun i samband med anställningsstart samt ge behörighet till elevhälsans digitala journalsystem, ProReNata, PRN. VC HSL ansvarar, med stöd av MLA och PLA, för att medarbetarna har rätt kompetens, ges kompetensutveckling samt ansvar och befogenheter att bedriva en vård av god kvalitet och hög patientsäkerhet.

Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, i detta fall skolsköterskor, skolläkare och skolpsykolog 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 (dvs händelser som medfört skada eller kunde medfört skada för elev i

samband med bedömning, utredning och annan insats som råder under hälso- och sjukvårdslagen) och risker identifieras och rapporteras till MLA respektive PLA.

### **2.1.2.1 Samverkan för att förebygga vårdskador**

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

Inom den egna verksamheten sker samverkan på elevhälsoteammöten och i samarbetet med arbetslagen. Skolsköterskorna och skolpsykolog är en del av elevhälsoteamet och ingår i dess arbetsformer för samverkan. Här är rutiner för ärendegångar, uppföljningar och kommunikation viktiga. Skolenheten arbetar för att utveckla välfungerande samverkan mellan elevhälsan och pedagogernas arbetslag.

Många av Alingsås kommuns elever har kontakt med andra vårdgivare och för att säkerställa processerna i informationsflöde, remissgång och behandlingsresultat förs det regelbundet en samverkan och dialogmöte mellan skola och vårdgivare. Syftet med samverkan och dialogmöte är att minska risken för vårdskada.

EMI/EPI samverkar med följande parter under elevens skolgång från 16–20 år:

- elever och vårdnadshavare
- elevhälsan på gymnasiet
- grundskolorna i kommunen
- elevhälsoteam vid studie- och skolbyte
- avlämnande grundskola, vid övergång från grundskola till gymnasieskola
- samverkan och dialogmöte kring uppdrag och vårdkedja med bl a ungdomsmottagningen, barn- och ungdomsmedicinska mottagningen, logopedimottagningen, barn- och ungdomspsykiatri, ungas psykiska hälsa och habiliteringen

VC HSL och MLA/PLA deltar i närområdessamverkan, NOSAM.

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.

I ledningsrådet Millenium/Framtidensvårdinformation (FVM) option 1 VGR, har MLA medverkat i Västkom:s regi från kommunen för ett gemensamt basprogram i Västra Götaland. I denna samverkan tas gemensamma rutiner för det informationsbyte som kommer ske i Millenium fram. Millenium var planerat att starta i etapper med början i november 2024, Alingsås kommun går in i etapp tre och det planeras att ske våren 2026. Alingsås inväntar i nuläget tidsplan för att systemet ska vara uppgraderat och brukbart.



### **2.1.2.2 Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §*

EMI och EPI, använder det säkra webbaserade systemet för dokumentation ProReNata, PRN, som vidareutvecklat flera funktioner för att den samlade dokumentationen, skall vara 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 systemadministratör inom barn- och ungdomsförvaltningen respektive kultur- och utbildningsförvaltningen, systemansvarig, systemutvecklare samt VC HSL. Styrgruppens syfte är att leda och hålla ihop hela elevhälsans dokumentation och säkerställa allt från IT-teknisk kompetens, juridisk kompetens, support och användarkompetens, liksom att förordningar följs, rutiner blir kända och kan efterföljas och att fortbildning och kompetens kan säkras. I detta arbete ingår också att introducera nya användare, tilldela behörigheter och att ordna fortbildning inom området.

Regelbunden information om nyheter och kompetensutveckling ges via mail och professionsmöten, PM. PM leds av MLA respektive PLA, och det är i detta forum skolsköterskor, skolläkare och psykologer uppdateras 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.

För att säkerställa att skolsköterskorna och skolläkarna arbetar likvärdigt i Alingsås kommun finns det utarbetat ett metodstöd för EMI där skolsköterskorna och skolläkarna finner riktlinjer som ger stöd i deras arbete. MLA leder ett systematiskt arbete att tillsammans med övriga skolsköterskor uppdatera metodstödet. Det är en pågående process som årligen går igenom för att säkerställa att rutinerna stämmer. På samma sätt finns för psykologerna ett metodstöd med riktlinjer som rör EPI:s uppdrag. Detta metodstöd uppdateras och utvärderas kontinuerligt under året.

### **2.1.2.3 Strålskydd**

*SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §*

Då det saknas moment inom EMI och EPI där strålskydd behöver beaktas förekommer inget under denna punkt.

## 2.2 En god säkerhetskultur

Patientsäkerhetsarbetet sker löpande i verksamheten på skolsköterskornas och psykologernas yrkesspecifika professionsmöten, PM, samt genom skriftlig information via mail. Nya rutiner och riktlinjer som kan vara till stöd publiceras och uppdateras i metodstöd på kommunens intranät. Utvärdering av verksamheten sker med löpande egenkontroll och formuleras i patientsäkerhetsberättelsen. Denna redovisas för nämnd och övrig elevhälsa samt elevhälsochef för att ligga till grund för utvecklingsområden och förbättringar kommande år.



Arbetet kring avvikelser sker genom egenkontroll och riskidentifiering. MLA/PLA går igenom avvikelserna och ser över vilka åtgärder som gjorts eller behöver göras. Återkoppling sker på PM. Avvikelser rapporteras snarast till VC 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 PM och dokumenteras. MLA/PLA har regelbundna med VC HSL där avvikelser följs upp.

## 2.3 Adekvat kunskap och kompetens

VC HSL och elevhälsochef i samarbete 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 skall man vara vidareutbildad till barnsjuksköterska eller distriktssköterska, detta för att bland annat säkerställa vaccinationsprocessen för barn och unga. Det är respektive ansvarig rekryterande chef som fattar beslut om eventuella undantag från denna hållning. För att vara anställd skolpsykolog i Alingsås Kommun skall man vara legitimerad psykolog.



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. VC HSL informerar om nyheter som berör verksamheten till samtliga skolsköterskor. Under 2024 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.

## 2.4 Patienten som medskapare

*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

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

All hälso- och sjukvård inom EMI och EPI är ett erbjudande. Samtycke till vård, undersökning eller behandling sker i de flesta fall muntligt men vid vaccinerings efterfrågas skriftligt medgivande. Information om EMI och basprogrammet ges muntligt och skriftligt vid besök ute i klasserna av skolsköterskorna samt vid hälsobesöken.

Överföring av EMI/EPI journal till/från skola utanför kommunen eller fristående skola sker med vårdnadshavares/myndig elevs skriftliga medgivande. Skolsköterskor och skolläkare strävar alltid efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling. Elev bör alltid informeras om det som rör hen och informationen skall vara anpassad efter ålder och mognad. Vårdnadshavare kontaktas när man bedömer detta som viktigt. Hänsyn tas till sekretess och tystnadsplikt. En välinformerad elev upplever ofta en större känsla av trygghet. Samverkan sker med elev och vårdnadshavare kring egenvårdsinsatser. Vid behov samverkar EMI med elev och vårdnadshavare vid information om elevs sjukdom/funktionshinder till elever och/eller personal. Information kan vara både muntlig och skriftlig och eleven skall känna sig respekterad. Tolk används vid behov.

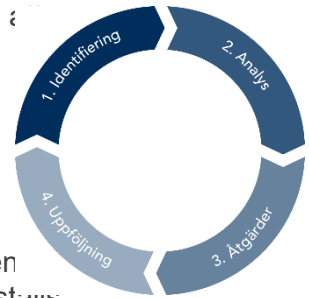
Samverkan med elever och vårdnadshavare inom EMI och EPI sker på följande sätt och skall alltid vara anpassad efter elevens behov, ålder, mognad, kunskap och situation. Information till, och medverkan från, elev/vårdnadshavare behöver stärkas och synliggöras som en viktig del i omhändertagandet och arbetet med patientsäkerhet. Detta arbete sker kontinuerligt inför och i varje möte med elev och vårdnadshavare.



## 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 och skolpsykolog ansvarar var och en för att rapportera avvikelser. Dessa anmäls till MLA respektive PLA och hanteras inom ramen för PM. Allvarliga avvikelser rapporteras till VC HSL som tillsammans med MLA och PLA ansvarar för bedömning och analys av händelsen. Till sitt stöd i bedömning av risk och händelseanalys finns råd från SKR. Om händelsen har medfört vårdsskada meddelas elev, vårdnadshavare samt ansvarig elevhälsochef. Om vårdsskadan bedöms ha en allvarlig grad görs en anmälan enligt Lex-Maria till IVO. I patientsäkerhetsberättelsen sammanställs och analyseras årets avvikelserapporter och riskanalyser för att se mönster och hitta åtgärder för ökad patientsäkerhet.



Lokaler och utrustning för arbetet inom EMI/EPI ska vara anpassade för verksamhetens behov. Anpassningar och förslag på lösningar finns för att, efter de förutsättningar som finns i byggnaden, anpassa lokalerna så att de blir ändamålsenliga.

Efterfrågan på medicinsk och psykologisk kompetens från elever, vårdnadshavare, personal och ledning är fortsatt hög och skall ses mot bakgrund av ett rapporterat högt antal elever som uppvisar psykisk ohälsa och stress. Även samhällets övriga aktörer är hårt belastade, hårt avgränsande i sina uppdrag och väntetider kan vara långa, t ex för vidare utredning av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, behandling av depression och liknande. Då fungerar elevhälsans professioner ofta stöttande i väntan på insats.

Utifrån ovanstående arbetar MLA och PLA i samverkan med VC HSL och elevhälsochef kring följande:

- Egenkontroll av bemanning och resursfördelning inför varje läsår
- Egenkontroll av lokaler, läkemedel och utrustning årligen
- Samordning av löpande inköp och satsningar för att prioritera utifrån behov och kvalitet, t.ex. medicinsk utrustning

### 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 §



Ingen vårdskada har identifierats under 2024.

## 3.2 Tillförlitliga och säkra system och processer

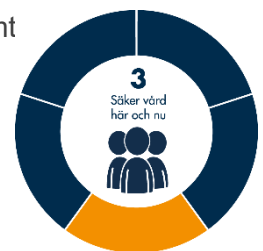
Egenkontroll av verksamheten sker/har genom året skett genom att:



- MLA och PLA utför loggkontroller i journalsystemet. Detta för att kontrollera att inte HSL personal inne i journaler där vårdrelation saknas
- avvikelser följs upp i verksamheten under PM
- journalsystemet uppgraderas kontinuerligt
- uppdatering av riktlinjer i metodstöd görs kontinuerligt
- medicinskteknisk apparatur servas en gång per år
- MLA, PLA och VC HSL följer upp skolläkarinsatser och utvärderas mot verksamhetens mål en gång per läsår.
- inventering av läkemedel görs en gång per termin, samt löpande inför uttag av läkemedel och vaccination
- kontroll av temperatur i kylskåp görs dagligen
- säkerställa vaccinationsprocessen, följa upp vaccinationstäckning och erbjuda ovaccinerade elever vaccin sker kontinuerligt

## 3.3 Säker vård här och nu

Under 2024 har alla elever erbjudits hälsosamtal, hälsoundersökning samt vaccinationer enligt basprogrammet. I princip alla elever genomför hälsosamtal och hälsoundersökning och det råder en god vaccinationstäckning i kommunen. Skolsköterskornas arbete med att skapa en likvärdig struktur på mottagningarna har ökat patientsäkerheten. Vid kontroll av medicinteknisk utrustning har verksamheten vidtagit åtgärder för att säkerställa hög patientsäkerhet.



Övrigt: Medicinskteknisk apparatur kontrolleras en gång per år av Onemed.

Beställning av förrådsprodukter har fungerat väl, inga avvikelser på att vaccin levererats fel.

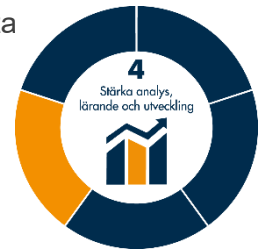
### 3.3.1 Riskhantering

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 skall 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*

Inom ramen för EMI har det skrivits 23 avvikelser:

Tabell 1 Avvikelser skrivna inom den egna organisationen EMI, KOU

Ämne	Antal
Vaccin	1
Dokumentation	2
Teknisk utrustning	2
ProReNata (PRN)/Edlevo	4

Tabell 2 Avvikelser skrivna av EMI till externa instanser

Exempel på externa instanser: BoU, BUP, BUM, socialtjänst mfl	
Ämne	Antal
Basprogrammet	1
Dokumentation	2
Journalrekvisition	3
Remiss	-
ProReNata (PRN)	8

Tabell 3 Avvikelser skrivna från externa instanser till EMI, KOU

Exempel på externa instanser: BoU, BUP, BUM, socialtjänst m fl	
Ämne	Antal
-	-

Samtliga avvikelser har hanterats enligt skriftlig rutin men några med viss fördröjning pga sjukskrivning av MLA. Ingen av avvikelserna bedömdes ha föranlett någon vårdskada. Ett flertal av de avvikelser som inkommit under 2024 berör tekniska problem kopplat till PRN och Edlevo. Överföringen av journaler i PRN från åk 9 till gymnasiet har inte fungerat optimalt. MLA har upprättat kontakt med PRN för att förhindra detta inför läsåret 2025/2026.

En av avvikelserna gäller basprogrammet, specifikt för elever som går Vård- och omsorgsprogrammet samt restaurangprogrammet, där en förfrågan om att uppdatera basprogrammet har framförts. MLA tillsammans med skolläkare undersöker detta och kommer därefter lägga fram förslag på revidering.

Inga avvikelser har inkommit till eller från EPI.

### 3.4.2 Klagomål och synpunkter

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

Synpunktshandlingen i kommunen kan användas för synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare i ärenden som rör arbetet enligt HSL. Vårdnadshavare upplyses om att denna möjlighet finns utöver möjligheten att kontakta respektive skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog, MLA, PLA eller VC HSL. Synpunkter på omhändertagandet inom EMI och EPI skall alltid tas omhand och vidarebefordras till VC HSL. Klagomål och synpunkter analyseras, bemöts och återkopplas till berörd skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog samt rektor och berörd elev och vårdnadshavare. Vid stora brister görs anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg, IVO. Vid allvarig vårdskada görs anmälan enligt Lex Maria.

Sammanställning och handlingen 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 VC HSL eller kommunens klagomålshandling. Det har heller inte skett någon allvarig vårdskada, anmälan till IVO eller enligt Lex Maria.

### 3.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap

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



- arbeta mer kring risker och förbättringsarbete, genom dialog i förebyggande syfte
- fortsatt uppdatering av metodmapp
- arbete med det systematiskt kvalitetsarbetet på PM
- kompetensutveckling kring det förebyggande, främjande och åtgärdande arbetet kring risker sker på PM tillsammans med skolläkare
- utvecklings- och kompetenshöjande insatser

## 4. Mål, strategier och utmaningar för kommande år

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

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

### 4.1 Utvärdering av 2024 års mål

Under 2024 var alla mål för ökad patientsäkerhet knutna till det identifierade utvecklingsområdet dokumentation som framkommit i analysen av avvikelsetyper.

En högre samsyn sågs önskvärd kring den dokumentation som sker inom elevhälsan och även en ökad förståelse kring viktiga skillnader i dokumentation gällande skollagstiftning och



hälso- och sjukvårdslagstiftning inom organisationen. Därav har VC HSL; MLA och PLA haft dokumentation som tema med elevhälsans professioner inkluderat rektorer.

**Mål 1:** All dokumentation ska under 2024 uppfylla kraven för rättssäker och ändamålsenlig dokumentation:

Strategier för att nå målet;

**1:** Utveckla digital intern avvikelshantering i PRN.

Detta görs genom en separat modul som tas fram av systemadministratör i samråd med VC HSL, MLA och PLA och implementeras under professionernas PM.

Utvärdering: Avvikelsehantering digitalt i PRN har införts under vårterminen. Under höstterminen har tf MLA arbetat vidare med hur avvikelserna ska hanteras i PRN, ett arbete som kommer att fortsätta under 2025. Skolsköterskorna har fått genomgång på PM i december om hur avvikelshanteringen går till digitalt samt hur de sedan kan hanteras och följas upp. Psykologerna får introduktion i januari.

**2:** Digitalisera samtycken i PRN.

De samtycken som krävs för insatser under HSL ska digitaliseras och hanteras i dokumentationssystemet PRN. Det finns en utvecklad funktion inom PRN för att göra samtycken tex för vaccinationer digitala, vilket skulle öka patientsäkerheten men dessa bör samköras med annan övergång till digitala samtycken i förvaltningen så vårdnadshavare kan finna alla på samma ställe.

Utvärdering: Detta mål har pausats under MLA:s sjukskrivning

**3:** Säkerställa systematiken i kvalitetsarbetet genom ett årshjul.

Årshjulet ger oss stöd i att följande fyra teman berörs systematiskt på PM och APT under året; Sekretess och samtycken, Avvikelse och analys, Remisser och remissvar, Egenkontroll genom gemensam journalgranskning.

Utvärdering: Årshjulet har följts på PM och uppnåtts till viss del, vissa delar har pausats pga sjukskrivning MLA. Årshjulet revideras inför nästa verksamhetsår.

**Mål 2:** All information rörande EMI kopplat till utformning av FVM/Millennium ska vara samverkad med professionerna innan tillträdet i november 2024 (i Alingsås 2026).

Strategi: 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 med Millenium följs men har fördröjts i implementering i hela regionen.

**Mål 3:** Det ledningssystem som används för EMI/EPI ska vara gemensamt och uppdaterat.

Strategi: Arbetet genomförs under ledning av VC HSL med stöd av MLA och PLA och ska beslutas i nämnd och förankras i övrig verksamhet.

Utvärdering: Ledningssystemen uppdaterade och arbetet med ett gemensamt ledningssystem kommer bli klart i januari 2025.

## Mål och strategier för 2025

**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.

Strategier 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.

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

Strategi: 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.

**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 om olika insatser av dokumentation av skolsköterskor ute på skolorna. Skolsköterskorna önskar få en tydlighet i hur vi ska arbeta likvärdigt och korrekt ur ett sekretessperspektiv.

Strategi: 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 VC HSL.

**Mål 4:** Att säkerställa patientsäker dokumentation avseende signering av journalanteckningar. Alla inom EPI och EMI ska hålla tidsramar för signering av anteckningar i journalsystemet PRN (2 veckor).

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

# 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.

