

# Patientsäkerhetsberättelse för Elevhälsans medicinska insats (EMI) År 2025



Ansvarig för innehållet:

Åsa Persson, verksamhetschef EMI

Anne Fredriksson, medicinskt ledningsansvarig skolsköterska (MLA)

Diarienummer:

## Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att på ett öppet och transparent sätt redovisa hur arbetet med patientsäkerhet har bedrivits under året samt att beskriva de strategier, mål och resultat som syftar till att förebygga vårdskador och stärka kvaliteten i verksamheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara tillräckligt detaljerad så att det går att bedöma hur verksamheten under året har arbetat systematiskt och kontinuerligt med att utveckla, följa upp och säkerställa kvalitet och patientsäkerhet i verksamhetens olika delar.

Berättelsen ska även tillgodose informationsbehovet hos externa intressenter såsom tillsynsmyndigheter, nämnd och allmänhet.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdigställd senast den 1 mars varje år och finnas tillgänglig för den som önskar ta del av den. Den bör utformas på ett sådant sätt att den kan ingå som en integrerad del av vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

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

## Innehåll

Begrepp och förkortningar.....	4
SAMMANFATTNING .....	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	5
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	5
Övergripande mål och strategier .....	5
Organisation och ansvar.....	6
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	6
Informationssäkerhet.....	8
En god säkerhetskultur.....	9
Adekvat kunskap och kompetens .....	12
Patienten som medskapare .....	13
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	14
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	16
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	16
Säker vård här och nu.....	17
Riskhantering.....	17
Stärka analys, lärande och utveckling .....	18
Avvikelse .....	18
Klagomål och synpunkter .....	20
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	20
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR .....	21
Bilaga 1. Skolsköterskornas årshjul.....	22

## Begrepp och förkortningar:

- **SOSFS: Socialstyrelsens författningssamling** (användes främst före 2015.)
- **PSL: Patientsäkerhetslagen** (Reglerar hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar för patientsäkerheten.)
- **HSLF-FS: Hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens författningssamling** (har efter 2015 successivt ersatt Socialstyrelsens tidigare författningssamling SOSFS.)
- **Lex Maria: Anmälan enligt 3 kap. 5 § PSL**  
(Obligatorisk anmälan till IVO vid allvarlig vårdskada eller risk för sådan.)
- **EMI: Elevhälsans medicinska insats** (tidigare kallad skolhälsovården.)
- **EME: Elevhälsans medicinska enhet** (Regional enhet som ansvarar för nätverk MLA och verksamhetschefer EMI, rutiner i Metodbok Örebro län samt länsgemensamma utbildningar för skolläkare och skolsköterskor.)
- **MLA: medicinskt ledningsansvarig** (i denna skrift avses medicinskt ledningsansvarig skolsköterska.)

## SAMMANFATTNING

Elevhälsans medicinska insats (EMI) i Askersunds kommun omfattar skolsköterskor, skolläkare samt de delar av skolpsykologens uppdrag som avser hälso- och sjukvård. Uppdraget är främst förebyggande och hälsofrämjande och syftar till att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Skolsköterskorna arbetar enligt det regionala basprogrammet, vilket kan sammanfattas i hälsobesök, vaccinationer, elevhälsoteamsarbete och öppen mottagning. EMI följer rutiner och processer i Metodboken för Örebro län och anpassar vid behov rutinerna till lokala förutsättningar.

För att bedriva en god och säker vård förebyggs vårdskador genom strukturerade arbetssätt och tydliga rutiner. Verksamheten har fortsatt att använda etablerade rutiner för avvikelshantering och Lex Maria-anmälningar. Under 2025 har inga vårdskador rapporterats, och det har inte förekommit några ärenden till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller patientnämnden. Inga klagomål har heller registrerats.

Under året har Elevhälsans medicinska insats (EMI) periodvis haft en ansträngd bemanning med fortsatta sjukskrivningar inom skolsköterskegruppen och begränsad tillgång till behöriga och erfarna vikarier. Byte av journalsystem från PMO till Prorenata har också tagit tid från ordinarie arbete. Dessa faktorer har lett till fördröjningar i vissa lagstadgade uppgifter och resulterat i 25 avvikelser kopplade till försenade hälsobesök.

Samtidigt har flera viktiga förbättringar genomförts. Implementeringen av Prorenata har varit en central och resurskrävande process, men bedöms ge betydande framtida patientsäkerhetsvinster genom förbättrat stöd för uppföljning, dokumentation och arbetssätt. Rutiner och mallar har påbörjats eller reviderats inför och under systembytet. Fortsatta utvecklingsområden är bland annat digital hantering för elever med skyddad identitet, digital avvikelshantering och digitala hälsoenkäter.

Inför kommande år är ett prioriterat mål att säkerställa en stabil och hållbar bemanning. Detta är avgörande för att stärka patientsäkerheten ytterligare och för att möjliggöra att basprogrammet kan följas fullt ut utan förskjutningar.

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

## Engagerad ledning och tydlig styrning

### Övergripande mål och strategier

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

Elevhälsans medicinska insats (EMI) har i uppdrag att i första hand arbeta förebyggande och hälsofrämjande samt att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Inom Askersunds kommun bedrivs EMI:s arbete med ett kontinuerligt och systematiskt fokus på att upprätthålla och utveckla en hög patientsäkerhet.

Det övergripande målet är att bedriva en god och säker vård där risker för vårdskador identifieras tidigt och förebyggs genom strukturerade arbetssätt, tydliga rutiner och kontinuerlig uppföljning. EMI eftersträvar att så många elever som möjligt ska ta del av de hälsofrämjande och förebyggande insatser som erbjuds i form av hälsosamtal, medicinska kontroller och vaccinationer. Dessa insatser utgör en rättighet för alla elever och erbjuds på frivilligbasis.

För att minimera risken för vårdskador är det av avgörande betydelse att verksamheten har en ändamålsenlig bemanning samt personal med rätt kompetens för uppdraget. En god arbetsmiljö är en förutsättning för patientsäker vård och det ska finnas tillräcklig tid för planering, samverkan samt för det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. De lokaler som används inom verksamheten ska vara ändamålsenliga och uppfylla grundläggande krav avseende hygien, sekretess och arbetsmiljö.

För att säkerställa dessa mål arbetar EMI i Askersunds kommun utifrån följande strategier:

- Personal inom EMI har den kompetens som krävs för uppdraget och ges möjlighet till regelbunden fortbildning och kompetensutveckling.
- Skolsköterska finns regelbundet tillgänglig på varje skola och ansvarar för ett rimligt antal elever.
- Skolläkare bedriver skolläkarmottagning regelbundet på varje rektorsområde.
- Skolpsykolog genomför vid behov utredningar av målgruppsstillhörighet inför mottagande i anpassad grundskola på respektive rektorsområde.
- Skolläkare och skolpsykolog deltar regelbundet på konsultationsträffar tillsammans med elevhälsoteamet (EHT).
- Verksamheten följer fastställt årshjul samt regionala och lokala rutiner och processer med utgångspunkt i gällande metodbok.
- Det finns ett fungerande system för avvikelshantering där rapporterade avvikelser leder till åtgärder som följs upp och utvärderas.
- Möjlighet att lämna synpunkter och klagomål finns tillgänglig via Askersunds kommuns hemsida.
- Basprogrammet för elevhälsans medicinska insatser följs, vilket innebär:
  - Hälsosamtal och hälsokontroller erbjuds samtliga elever i förskoleklass samt i årskurs 2, 4 och 7. Hälsosamtal erbjuds även fortlöpande eller vid behov till nyanlända och nyinflyttade elever som inte tidigare följt basprogrammet.
  - Vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet erbjuds samtliga elever i årskurs 2, 5 och 8, i åk 5 ges två doser med sex månaders intervall. Samt kompletterande vaccinationer till elever som följer individuella vaccinationsprogram.



## **Organisation och ansvar**

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

### **Vårdgivare och ansvarsfördelning**

#### **Vårdgivare**

Askersunds kommun är genom kommunfullmäktige vårdgivare för all hälso- och sjukvård som bedrivs i kommunens regi. Enligt nämndreglementet är barn- och utbildningsnämnden vårdgivare för den medicinska elevhälsan.

#### **Verksamhetschef enligt HSL**

Av Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 4 kap. 2 § framgår att det där hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivs ska finnas en verksamhetschef som ansvarar för verksamheten. Verksamhetschef förordnas av vårdgivaren genom nämndbeslut.

Rektor Åsa Persson är verksamhetschef för EMI sedan 2024.

#### **Medicinskt ledningsansvar**

Enligt Hälso- och sjukvårdsförordningen HSLF (2017:80) 4 kap. 4 och 5 § får verksamhetschefen bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

När verksamhetschef inte har medicinsk kompetens får hen delegera enskilda medicinska ledningsuppgifter: Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

Skolsköterska Anne Fredriksson har det medicinska ledningsansvaret för EMI på uppdrag av verksamhetschef.

#### **Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal**

Skolsköterskor, skolläkare och i tillämpliga delar skolpsykologer är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och omfattas därmed av ett personligt yrkesansvar. Detta innebär ansvar för att arbetet utförs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt att en hög patientsäkerhet upprätthålls.

Varje medarbetare ansvarar för att hålla sig väl förtrogen med den lagstiftning som reglerar hälso- och sjukvården och elevhälsan, samt med de föreskrifter, riktlinjer och lokala rutiner som gäller för verksamheten. I detta ansvar ingår även att identifiera, rapportera och medverka i uppföljning av risker och avvikelser i syfte att förebygga vårdskador.

Elevhälsans medicinska insats (EMI) omfattar den del av skolpsykologens arbete som sker inom ramen för hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Detta innefattar utredningsarbete, journaldokumentation samt rapportering och hantering av avvikelser.

Skolpsykologens övriga uppdrag, såsom handledning på grupp- och organisationsnivå, ingår i elevhälsans arbete i stort men omfattas inte av hälso- och sjukvårdslagstiftningen och ingår därmed inte i EMI.

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

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

För en trygg och säker vård för elever samverkar elevhälsans medicinska insats nära med interna och externa aktörer. Elevhälsans medicinska insats har en central roll som länk mellan elev, vårdnadshavare och hälso- och sjukvårdens andra aktörer.

Sekretess och informationsdelning sker enligt gällande lagstiftning och samtycke från vårdnadshavare inhämtas innan samverkan.

### **Samverkan med interna aktörer:**

Elevers vårdnadshavare, som inkluderas i uppföljning, samtyckeshantering, hälsoplanering och beslut om fortsatt vård och stöd. För äldre elever anpassas vårdnadshavarens delaktighet utifrån elevens ålder och mognad.

Pedagogisk personal, särskilt vid elever med kända medicinska behov som kräver särskilda rutiner, exempelvis allergier, diabetes eller epilepsi.

Rektor och elevhälsoteam (skolsköterskor, kurator, specialpedagog) träffas regelbundet på elevhälsoteamsmöten i syfte att tidigt identifiera risker för ohälsa och säkerställa adekvata anpassningar och insatser.

Konsultationsträffar där elevhälsoteamen ges möjlighet att konsultera skolläkare och skolpsykolog äger rum tre tillfällen per termin.

Regelbundna möten med barn- och utbildningsförvaltningens samlade barn- och elevhälsoteam. Nuvarande samverkan, med barn- och elevhälsan, har fokus på att öka måluppfyllelse och elevernas närvaro i skolan.

Regelbundna skolsköterskemöten, MLA är sammankallande och verksamhetschef deltar regelbundet.

Regelbundna avstämningsmöten mellan verksamhetschef och MLA gällande verksamheten, avvikelser och kvalitetsförbättring.

Verksamhetschef, skolpsykolog, skolläkare och MLA genomför regelbundna möten några gånger per år för att följa upp verksamheten samt utveckla arbetssätt och rutiner.

Samverkan mellan skolorna vid skolbyte samt studieövergångar.

Samverkan med kommunens övriga förvaltningar, till exempel socialtjänst vid oro för elevens hälsa eller livssituation. Måltidsenhet och familjecentral.

### **Samverkan med externa aktörer:**

Barnhälsovården med bland annat informationsöverföring/överlämning av journal (med vårdnadshavares medgivande) inför skolstart.

Primärvård, vid medicinska frågeställningar eller behov av kompletterande utredning, uppföljning eller behandling samt provtagning ordinerad av skolläkare.

Specialistvård, såsom Barn- och ungdomsmottagning (BUM), Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), Logopedmottagning, Audiologisk mottagning, Ögonmottagning, Ortopedmottagning, Röntgen, Habilitering och Folktandvård.

Gymnasieskolan, med bland annat informationsöverföring/överlämning av journal (med vårdnadshavares medgivande) inför och i samband med skolbytet.

Skolläkare deltar regelbundet i nätverk för skolläkare i länet som sammankallas av skolöverläkare.

För att säkerställa kvalitet i uppdraget som ensam skolpsykolog i kommunen har skolpsykolog kontakt med andra psykologer via eget professionsnätverk samt med ansvarig uppdragsgivare Rova & Sjögren.

Verksamhetschef och MLA samverkar i regelbundna träffar för verksamhetschefer och MLA i länet samt respektive nätverksträffar för verksamhetschefer/MLA i Sydnärke.

Samverkan med skolsköterskor och MLA Hallsbergs kommun med bland annat rutiner samt gemensamma utbildningsdagar.

Nätverksträffar med skolsköterskor i sydnärke ca en gång per läsår.

## **Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §*

Elevhälsans medicinska insats (EMI) är skyldig att föra patientjournal i enlighet med patientdatalagen (2008:355). Journalföringen utgör en central del av patientsäkerhetsarbetet och syftar till att säkerställa en god och säker vård genom att möjliggöra kontinuitet, uppföljning och kvalitet i de medicinska insatserna.

Patientjournalen ska innehålla de uppgifter som är nödvändiga för en god och säker vård och ska föras, hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till uppgifterna. Journalföring sker i enlighet med gällande lagstiftning, föreskrifter och lokala rutiner, med särskilt beaktande av sekretess, informationssäkerhet och elevens integritet.

Fram till och med november 2025 användes det digitala journalsystemet PMO (Profdoc Medical Office) av skolsköterskor, skolläkare och skolpsykolog samt övriga delar av elevhälsan.

Under 2025 genomfördes en upphandling som resulterade i ett byte av journal- och elevhälsosystem. Det nya systemet, Prorenata, togs i drift den 3 november 2025. Prorenata är ett webbaserat journalsystem särskilt anpassat för elevhälsa.

MLA är systemförvaltare och systemadministratör för den medicinska delen i Prorenata.

Systemet erbjuder säker och krypterad lagring av känsliga personuppgifter inom Sverige och är utformat för att uppfylla höga krav på informationssäkerhet. Skyddsåtgärder som brandväggar, tvåfaktorsautentisering, behörighetsstyrning och loggning av åtkomst bidrar till att säkerställa att endast behörig personal har tillgång till patientuppgifter. Denna struktur möjliggör en säker molnbaserad hantering av personuppgifter och stärker skyddet av elevernas integritet.

Inför och i samband med systembytet har särskild hänsyn tagits till patientsäkerhet, informationsöverföring och kontinuitet i journalföringen för att minimera risker för vårdskador.

Vid förändringar av journalsystemets funktioner och rutiner som initieras av kommunen genomförs riskanalys av IT-strateg, exempelvis i samband med integrationer till och från andra system. Syftet är att identifiera och förebygga risker för informationsförlust, bristande sekretess eller påverkan på patientsäkerheten. Informationsklassning av systemet är påbörjad av IT-strateg och kommer färdigställas under 2026.

Uppdateringar av journalsystemet PMO (Profdoc Medical Office) har skett på initiativ av systemadministratör i samverkan med kommunens IT-funktion cirka en till två gånger per termin, i samband med att nya versioner lanserats av leverantören CGM (CompuGroup Medical).

Prorenata är en molnbaserad tjänst där systemuppdateringar initieras, genomförs och underhålls av Prorenata, vilket säkerställer att användare alltid har tillgång till den senaste versionen utan lokalt underhåll.

Digital samtyckesmodul används för vårdnadshavares samtycke inför vaccinationer och hälsobesök i grundskolan. Under året har flera driftstörningar förekommit i den digitala samtyckestjänsten i PMO, vilket har försvårat för vårdnadshavares att lämna samtycke samt medfört extra administrativa arbete för skolsköterskorna.



Tvåfaktorsautentisering används för att stärka åtkomstskyddet till journalsystemet. Verksamheten använder SITHS-kort för samtliga användare. SITHS är en elektronisk identitetshandling som möjliggör säker identifiering genom tvåfaktorsinloggning och bidrar till stärkt informationssäkerhet inom hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Egenkontroll i form av loggranskning genomförs halvårsvis samt vid behov av systemadministratörer och verksamhetschef. Inloggningar i journalsystemet analyseras och vid misstanke om eller upptäckt av obehörig åtkomst rapporteras detta till verksamhetschef för vidare utredning och åtgärd.

Kontroll av aktiva användare i journalsystemet genomförs rutinmässigt av systemadministratör. Medarbetare som avslutat sin anställning eller inte längre har behov av åtkomst avaktiveras omgående för att minimera risken för obehörig åtkomst.

Lokal skrivare och skanner finns tillgänglig till varje skolsköterska/skolläkare/skolpsykolog för utskrift och inskanning av journalhandlingar.

För elever med skyddad identitet förs i nuläget journal i pappersform. Tidigare har arbete pågått tillsammans med IT-strateg för att hitta en tillräckligt säker lösning i befintligt journalsystem, utan att sådan lösning kunnat fastställas. I samband med införandet av det nya journalsystemet Prorenata bedöms nu god möjlighet finnas att journalföra även elever med skyddade personuppgifter digitalt. Arbetet med att ta fram skriftliga och säkra rutiner för detta ska initieras.

Pappersbaserat journalmaterial förvaras i låsta och säkra arkivskåp hos respektive skolsköterska och skolpsykolog. Slutarkivering sker i kommunens arkiv fem år efter skolbyte eller avslutad grundskola.

Om barnhälsovårdsjournal i original finns så återsänds denna till regionarkivet efter avslutad förskoleklass, efter att sammanfattning och väsentliga uppgifter dokumenterats i elevens journal och relevanta delar skannats in. Vid behov, exempelvis vid pågående utredning, kan journalen sparas under längre tid. Möjlighet finns även att beställa journalkopior från regionarkivet. Reversaler från regionarkivet förvaras hos skolsköterska inom respektive område.

Om risker gällande informationsöverföring identifieras rapporteras detta via verksamhetens avvikelshanteringssystem.

## En god säkerhetskultur

Arbetet med att utveckla och stärka ledningssystemet för patientsäkerhet inom Elevhälsans medicinska insats (EMI) pågår fortlöpande. Ledningssystemet syftar till att säkerställa en systematisk och långsiktig utveckling av kvalitet och patientsäkerhet i verksamheten.

Ledningssystemet omfattar bland annat ett signalsystem för hantering och analys av synpunkter och klagomål, risker, avvikelser och anmälningar. Därutöver ingår kontrollsystem som möjliggör egenkontroll av verksamheten samt uppföljning av följsamhet till fastställda processer, rutiner och riktlinjer.

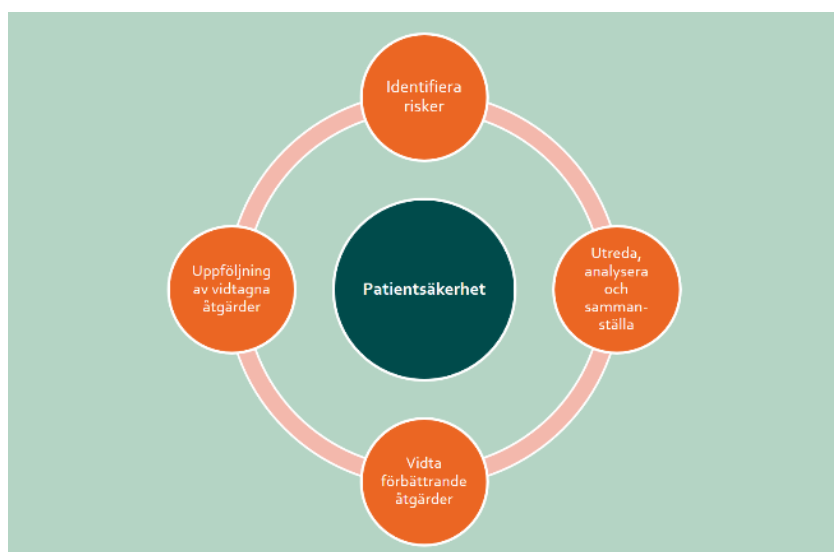
EMI har en väl känd och etablerad rutin för avvikelshantering och Lex Maria-anmälningar. All personal inom EMI ansvarar för att identifiera och rapportera risker för vårdskador samt händelser och tillbud som har medfört, eller hade kunnat medföra, en vårdskada. Rapporter sker till medicinskt ledningsansvarig (MLA) i enlighet med gällande rutiner. En skriftlig rutin för avvikelshantering finns tillgänglig och är förankrad i verksamheten.



MLA ansvarar för att initiera och genomföra Lex Maria-anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) när så krävs, i samverkan med verksamhetschef. Syftet med Lex Maria är att säkerställa en trygg och säker vård genom att händelser som lett till eller hade kunnat leda till allvarlig vårdskada utreds objektivt och leder till förbättringar.

Det handlar både om att förebygga att liknande händelser sker igen och att ge drabbade patienter och närstående klarhet i vad som inträffat och varför.

I arbetet med avvikelser och förbättringsåtgärder använder EMI IVO:s modell för händelseanalys. Modellen används som stöd för att systematiskt analysera bakomliggande orsaker, identifiera riskområden och vidta åtgärder som stärker patientsäkerheten i verksamheten.



Efter att en avvikelse har identifierats och rapporterats ansvarar medicinskt ledningsansvarig (MLA) och verksamhetschef för att avvikelserna analyseras, åtgärdas och följs upp. Resultatet av analysen återförs till berörd skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog i syfte att bidra till lärande och kvalitetsutveckling i verksamheten.

Utifrån bedömning av händelsens allvar samråder MLA och verksamhetschef vid behov med skolläkare. Avvikelser som rör skolpsykologens verksamhet handläggs av MLA i samråd med skolpsykolog och verksamhetschef.

Vid risk för vårdskada samt vid mindre allvarlig vårdskada genomförs en utredning som anpassas efter händelsens karaktär och omfattning. Analys och bedömning av händelsen leder till planerade förbättringsåtgärder som dokumenteras och följs upp.

Vid allvarlig vårdskada, eller vid händelser som hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, ansvarar MLA för att anmäla ärendet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i enlighet med gällande regelverk.

Arbetet med avvikelser sker även i dialog med övriga skolsköterskor genom regelbunden återkoppling till berörd medarbetare samt gemensamt vid EMI-möten i ett öppet och tillåtande samtalsklimat för möjlighet till kollegialt lärande. Därutöver genomförs en gemensam årsvis analys av avvikelser i syfte att identifiera återkommande mönster och mer övergripande utvecklingsområden.

Uppgifter angående skolenheter, verksamhetschef och anmälningsansvarig uppdateras vid förändringar till Inspektionen för vård och omsorg.

Rutiner för egenkontroller är etablerade och bidrar till en strukturerad uppföljning av verksamhetens patientsäkerhetsarbete.

Intern och extern samverkan är välfungerande, något som underlättas av stabil bemanning med god personkännedom och väl upparbetade kontaktvägar.

Lista för *Läkemedel enligt generella direktiv* upprättas av skolläkare årligen, eller vid exempelvis förändringar i verksamheten eller läkemedelssortimentet. Skolläkare skriver även delegering för skolsköterskor med rätt att beställa vissa läkemedel, enligt SOSFS 1997:14, varje läsår.

Enligt 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) ska vårdgivaren som en del av egenkontrollen säkerställa att läkemedelshanteringen i verksamheten regelbundet genomgår extern kvalitetsgranskning. De allmänna råden anger att sådan granskning bör genomföras minst en gång per år.

Den externa kvalitetsgranskningen av Elevhälsans medicinska insats (EMI) i Askersunds kommun genomförs vid läsårsstart i samverkan mellan medicinskt ledningsansvarig (MLA) skolsköterska i Askersunds kommun och MLA i Hallsbergs kommun, i samråd med skolläkare. Granskningen omfattar en gemensam översyn och revidering av samtliga skriftliga rutiner för läkemedelshantering, inklusive hantering, förvaring, beställning samt generella direktiv för läkemedel.

För att säkerställa en säker läkemedelshantering genomförs årlig utbildning för samtliga skolsköterskor i samband med läsårsstart. Utbildningen leds av skolläkare och omfattar läkemedelshantering, handläggning vid anafylaxi samt genomgång av aktuella förändringar i lokala läkemedelsrutiner.

MLA ansvarar för att regelbundet följa upp att beställda läkemedel är förenliga med gällande ordinationer och delegationer samt att beställningar sker i rimliga och verksamhetsanpassade volymer.

EMI arbetar utifrån Örebro kommuns länsgemensamma Metodbok och följer där fastställda rutiner och processer utifrån metodboken. När metodbokens riktlinjer behöver anpassas till lokala förutsättningar tas skriftliga lokala rutiner fram av MLA.

Nya eller reviderade rutiner för att förebygga vårdskada tas fram vid behov och dokumenteras. Samtliga lokala rutiner går igenom med skolsköterskor vid varje hösttermins start och revideras vid behov.

Nya lokala rutiner, reviderade rutiner samt tillhörande lathundar och manualer publiceras fortlöpande i en gemensam digital mapp tillgängliga för skolsköterskor och skolläkare. Information om nya eller uppdaterade rutiner delges via EMI-möten eller genom utskick i Teams.

Under året har nya skriftliga rutiner tillkommit, bland annat avseende:

- hantering av utgående post som innehåller personuppgifter eller sekretessbelagda uppgifter,
- epikrishantering vid stadiabyte.

Därtill har flera befintliga lokala rutiner inom EMI reviderats.

Ändringar och anpassningar i anteckningsmallar och remissmallar i journalsystemet genomförs fortlöpande vid behov i syfte att kvalitetssäkra dokumentationen.

Under 2025 har nya anteckningsmallar för skolsköterskor, skolläkare och skolpsykolog tagits fram i Prorenata, både inför och under införandet av systemet. Arbetet med att vidareutveckla och anpassa mallarna kommer att fortsätta löpande utifrån verksamhetens behov.

Genom införande och användning av hjälptexter i anteckningsmallarna skapas bättre förutsättningar för en enhetlig och strukturerad dokumentation. Detta bedöms bidra till ökad kvalitet i journalföringen och minska risken för att väsentlig information utelämnas

I samband med införandet av Prorenata har även lathundar tagits fram gällande vaccinationsprocessen och hantering av digitala rekvisitioner.

Prorenata bedöms bidra till ökad patientsäkerhet genom förbättrade funktioner för uppföljning och struktur i arbetet. Systemet erbjuder bland annat utökade möjligheter för bevakning av remisser samt

funktioner såsom *Smarta checklistor*, vilka stödjer ett mer systematiskt och enhetligt arbetssätt. Dessa funktioner förväntas minska risken för missade uppföljningar, stärka följsamheten till fastställda rutiner och därigenom bidra till en säkrare vård för eleverna.

Verksamheten lämnar fortlöpande förbättringsförslag till systemleverantören Prorenata i syfte att vidareutveckla funktionalitet och stöd för ett patientsäkert arbetssätt

EMI genomför regelbundna avstämningsmöten för skolsköterskor, MLA ansvarar för dagordning och leder det medicinska arbetet i gruppen. Vid dessa möten följs verksamheten upp, arbetet samordnas och information från regionala möten för MLA och verksamhetschefer förmedlas till övriga skolsköterskor.

Kollegial dokumentationsgranskning genomförs regelbundet i skolsköterskegruppen och dokumenteras enligt framtagen mall som ett led i egenkontrollen. Under 2025 har denna granskning inte kunnat genomföras på grund av låg bemanning samt prioritering av införande och utbildning i det nya journalsystemet. Dokumentationsgranskningen kommer att återupptas så snart verksamhetens resurser och förutsättningar medger detta.

Vid genomförande av vaccinationer arbetar två skolsköterskor tillsammans i enlighet med gällande rekommendationer, för att säkerställa ett säkert omhändertagande vid eventuell allergisk reaktion.

Nätverk för MLA och verksamhetschefer inom EMI, både regionalt och inom den södra länsdelen, bidrar till ökad kvalitet genom gemensamt utvecklingsarbete, erfarenhetsutbyte och samordning av arbetssätt.

Verksamhetschef och Medicinskt ledningsansvarig följer och samverkar i det länsövergripande arbetet kring ett eventuellt inträde i Nationell patientöversikt (NPÖ). Ett införande av NPÖ bedöms kunna medföra betydande patientsäkerhetsvinster för Elevhälsans medicinska insats (EMI), bland annat genom förbättrad tillgång till relevant patientinformation, ökad kontinuitet i vården samt minskad risk för informationsbrist vid samverkan med andra vårdgivare.

## **Adekvat kunskap och kompetens**

EMI har haft en bemanning motsvarande 4,0 skolskötersketjänster, men verksamheten har inte varit fullt bemannad under 2025. Till följd av långtidssjukskrivningar och en deltidstjänstledighet inom skolsköterskegruppen har bemanningen delvis säkerställts genom vikarierande skolsköterskor på deltid. Tillgången till erfarna och utbildade vikarier har varit begränsad. Detta har medfört att vissa arbetsuppgifter inte fullt ut har kunnat täckas.

Inom ramen för skolsköterskornas 4.0 tjänst ingår även medicinskt ledningsansvar, MLA samt systemförvaltare för journalsystem med 0,5 tjänst.

MLA har haft objektspecialistuppdrag för elevhälsans gemensamma journalsystem PMO (Profdoc Medical Office) med systemadministrativt ansvar för alla professioner i elevhälsan fram till nov 2025. Dessa uppdrag har under vårterminen varit begränsade på grund av sjukskrivning. Under höstterminen 2025 har MLA haft rollen som projektledare för införandet av nya journalsystemet Prorenata, vilket har medfört att flera andra ej brådskande arbetsuppgifter har fått skjutas upp. I nya systemet Prorenata är MLA ansvarig systemförvaltare/systemadministratör för den medicinska elevhälsan.

Samtliga skolsköterskor inom EMI är legitimerade sjuksköterskor med lång yrkeserfarenhet och har adekvat vidareutbildning för uppdraget som skolsköterska. Kompetensnivån inom verksamheten bedöms därmed som god och ändamålsenlig för uppdraget.

Alla skolor i kommunen har haft regelbunden tillgång till skolsköterska under 2025, även om bemanningen periodvis har varit reducerad.

Under 2025 har ett fortsatt samverkansavtal funnits mellan Region Örebro län och Askersunds kommun avseende skolläkartjänst, med en omfattning motsvarande 20 procent på årsbasis. Skolläkaruppdraget har under året utförts av skolläkare som har adekvat specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin samt tilläggspecialitet i skolhälsovård.

Avtalet med Rova & Sjögren Psykologi AB fortsätter avseende skolpsykologtjänst för Askersunds kommun, med en omfattning om maximalt 700 timmar per kalenderår, motsvarande cirka två dagar per vecka. Under 2025 har vi haft två legitimerade psykologer från Rova & Sjögren som arbetat varsin period.

Skolsköterskor deltar på gemensamma utbildningstillfällen som ordnas i länet av verksamhetschef för EMI i Örebro.

Utbildningar som vi deltagit på under året är bland annat:

- HLR utbildning.
- Utbildning/genomgång av läkemedelsgenomgång av skolläkare.
- Utbildningsdag för EMI i länet med Tema Intellectuell Funktionsnedsättning och fokus medicinsk utredning.
- Teamsutbildning om ny rutin och manual för epikriser i länet.
- Nytt journalsystem Prorenata: introduktion, workshop samt e-learning.
- Föreläsning om tillväxt och pubertet av skolläkare för skolsköterskor i sydnärke.
- Skolläkare deltar på utbildningstillfällen i samband med skolläkarmöten och vid EMEs länsövergripande utbildningsdagar 1-2 gånger per termin.
- Skolpsykolog genomgått utbildning i Prorenata via e-learning

## Patienten som medskapare

*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

EMI bedriver frivillig vård, och samtycke från elever och vårdnadshavare är en förutsättning för insatser. Elever har rätt att på egen hand söka kontakt med skolsköterska, och kontakt med vårdnadshavare tas i regel för de yngre eleverna i låg- och mellanstadiet. För äldre elever kontaktas vårdnadshavare när detta bedöms lämpligt och nödvändigt utifrån bedömning av mognad och ålder.



Eleverna informeras om att skolsköterskor och skolläkare har tystnadsplikt och vad den innebär. Informationen anpassas efter elevens behov, ålder, kunskapsnivå och aktuella situation.

Elevhälsans medicinska insats eftersträvar samarbete med vårdnadshavare kring elevers hälsa och mående, med hänsyn till ålder och mognad. Inför samtliga hälsosamtal och vaccinationer informeras vårdnadshavare skriftligt och medgivande inhämtas. Inför hälsobesök i förskoleklass, åk 4 och 7 erbjuds vårdnadshavare att svara på en hälsoenkät om sitt barn.

Hälsosamtal genomförs enligt MI-metoden (motiverande samtal) inom flera områden, såsom mat- och sovvanor, fritid och fysisk aktivitet, skola och arbetsmiljö, trivsel och relationer, hälsa och mående, elevens syn på livet. I åk 7 ingår även frågor om ANDTS (Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel). Vårdnadshavare erbjuds kontakt med skolsköterska före eller efter hälsosamtalen, om behov finns informerar skolsköterska vårdnadshavare efter genomfört hälsosamtal. Vårdnadshavare deltar vid hälsosamtal med elev i förskoleklass och erbjuds att vid behov vara med vid vaccinationer.

Vårdnadshavare närvarar i princip alltid vid planerade besök hos skolläkare under låg- och mellanstadiet samt ofta även på högstadiet.

Vid behov bokas tolk till möten och telefonsamtal med vårdnadshavare och elever. Viss information lämnas skriftligt på andra språk via länkar, bland annat från Folkhälsomyndigheten.

Skolornas lärplattform InfoMentor används för information till vårdnadshavare, exempelvis om kommande hälsobesök samt vaccinationer. För elever med skyddad identitet lämnas informationen skriftligt eller via telefonsamtal med vårdnadshavare.

I de avvikelser som inkommit under året, och som direkt har påverkat eleven har vårdnadshavare kontaktats av berörd skolsköterska.

## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

Verksamhetens mål är att bedriva en god och säker vård där risker elimineras genom tidig identifiering och förebyggande arbete. För att följa upp verksamhetens mål genomförs egenkontroller

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Loggkontroll: Fram till 251102 Journalsystemet PMO från CGM (CompuGroupMedical)  Från 251103 Journalsystemet Prorenata	Halvårsvis samt på önskemål från verksamhetschef	PMO administratörer  Systemförvaltare/systemadministratörer Prorenata samt verksamhetschef EMI/rektor
Medicinsk/teknisk utrustning på skolsköterskemottagningarna.	Årligen enligt checklista	Egenansvar skolsköterska, lämnas skriftligt till MLA.
Journalarkiv uppdaterat och sorterat. Rutin för bevakning av remissvar finns och följs. Rutin för bevakning av uppföljningar/väntelista finns och följs.	Årligen enligt checklista	Egenansvar skolsköterska, lämnas skriftligt till MLA.
Årshjul följs- ev. avvikelser signaleras till MLA.	Minst 1–2 gånger per termin	Uppföljning vid skolskötersketräffar.
Läkemedel inventeras och kontrolleras	2-4 gånger per år	Egenansvar skolsköterska
Kylskåps temperatur	Avläsning en gång/vecka, dokumenteras på särskild lista.	Egenansvar skolsköterska
Audiometer kalibreras vid Audiologiska kliniken USÖ	Årligen	Ansvarig skolsköterska

Avvikelser	Skrivs löpande när de upptäcks. Bedöms och analyseras löpande och sammanställs en gång per år.	Ansvarig skolsköterska/skolläkare/skolpsykolog MLA+ Verksamhetschef
Kollegial journalgranskning	Årligen, dock ej 2025	Gemensamt i skolsköterskegruppen.
Scanner funktion, toner, läsbarhet	Fortlöpande	Egenansvar skolsköterska
Bemanning och resursfördelning av skolsköterskor	Årligen samt vid behov	Verksamhetschef och MLA
Rum och utrustning, enligt kvalitetsmått för EMI	Årligen	Verksamhetschef
Nyckellista över skolsköterskemottagningar alla skolor.	Ses över årligen.	MLA/Skolsköterskor
Inrapportering av alla givna vaccinationer till NVR (nationellt vaccinationsregister). Digital överföring, men manuellt för elever med pappersjournal.	Löpande	Egenansvar skolsköterska.

### Besök och kontakter skolsköterskor och skolläkare 2025, enligt statistik från PMO samt Prorenata (föregående år inom parentes)

	Planerade besök	Oplanerade besök	Administrativa kontakter	Föräldra-kontakter	Sammanlagt
Skolsköterskor	1433 (1313) (+83 skolläkare)	535 (565)	2698 (1787)	1038 (1171)	5704 (4836)
Skolläkare	83 (96)	3 (3)	271 (283)	17 (20)	374 (402)

Under 2025 har skolpsykolog inom elevhälsans medicinska insats genomfört tre begåvningsutredningar. Av dessa avsåg en utredning uppföljning av elev som redan var placerad i anpassad grundskola. Under året har ingen ny elev diagnostiserats med intellektuell funktionsnedsättning (IF) och ingen tidigare ställd IF-diagnos har under året avskrivits.

### Samlad analys av resultat utifrån uppsatta mål 2025

Ett av målen för 2025 var att komma i kapp med lagstadgade skolsköterskeuppgifter samt MLA-uppgifter efter tidigare sjukfrånvaro. Då 2025 präglats av fortsatt sjukskrivning inom skolsköterskegruppen har målet tyvärr inte kunnat uppnås.

Verksamheten har även under året hamnat efter med lagstadgade uppgifter och totalt har 25 avvikelser registrerats med anledning av försenade hälsobesök i årskurs 4 och 7.

Flera kvalitetsutvecklingsfrågor inom MLA- samt systemförvaltaruppdraget kvarstår och har ännu inte kunnat prioriteras eller slutföras, bland annat arbete med rutiner och revidering av rutiner samt behov av ytterligare struktur i det nya journalsystemet.

Målsättningen är att, med hjälp av timvikarier, komma i fas senast till vårterminens slut. Om detta inte är möjligt kommer avvikelser att skrivas för de arbetsuppgifter som behöver skjutas upp till kommande läsår.

Målet om upphandling av journalsystem har genomförts enligt plan och har resulterat i ett byte av elevhälso- och journalsystem. Arbetet har varit omfattande och bland annat innefattat validering, systemutformning, migrering, implementering samt genomförande av e-learning. Systemet har varit i drift sedan november 2025 och bedöms fungera väl.

Dock återstår fortsatt arbete med uppbyggnad av fler mallar, rutiner för hantering av elever med skyddade personuppgifter, avvikelshantering, digitala hälsoenkäter, funktionsbrevlådor samt vissa övriga funktioner.

Arbetet med e-tjänst för kostintyg avvaktar fortfarande en säker digital lösning och har därför inte prioriterats under året.

Rutiner och blanketter inför IF-utredning och inskrivning i anpassad grundskola har reviderats och finns nu tillgängliga på kommunens intranät. Skolläkar- och skolpsykologmallar finns inlagda i journalsystemet. Utskriftsmallar är dock ännu inte färdigställda. Skolsköterskorna har även tillgång till en mall i journalsystemet som följer rutinen vid IF-utredning i Metodboken Örebro.

Samverkan kring e-arkivering pågår på länsnivå, och verksamhetschef har deltagit vid ett första möte tillsammans med bland annat arkivenheten. E-arkivering är ett prioriterat utvecklingsområde då det bidrar till stärkt informationssäkerhet, förbättrad tillgänglighet och minskad risk för informationsförlust.

## Öka kunskap om inträffade vårdskador

I enlighet med SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1 § samt patientsäkerhetslagen 2010:659, 3 kap. 3 § arbetar verksamheten med att fortlöpande identifiera, rapportera och följa upp händelser som har medfört eller kunnat medföra vårdskada, i syfte att öka kunskapen om patientsäkerhetsrisker och förebygga framtida vårdskador.

Elevhälsans medicinska insats i Askersunds kommun har under 2025 inte haft några rapporterade vårdskador. Det har inte heller förekommit några ärenden hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller patientnämnden under året.

## Tillförlitliga och säkra system och processer

Rutiner och processer som syftar till att säkerställa att arbetet inom elevhälsans medicinska insats bedrivs i enlighet med gällande lagar och föreskrifter samt med hög kvalitet och patientsäkerhet finns samlade i Metodboken för elevhälsans medicinska insats.

Metodboken innehåller riktlinjer, processbeskrivningar, styrdokument och blanketter för skolsköterskor och skolläkare, baserade på aktuell normgivning.

Metodboken är gemensam för EMI i Örebro län. Metodboken revideras fortlöpande av elevhälsans medicinska enhet (EME) Örebro.

Varje skolsköterska ansvarar för att ta del av publicerade uppdateringar. Större förändringar i rutiner och





processer kommuniceras via regionala möten inom medicinskt ledningsansvar (MLA). MLA ansvarar därefter för att informera skolsköterskorna i den egna kommunen.

Lokala rutiner för elevhälsans medicinska insats revideras regelbundet och vid behov, i syfte att säkerställa att arbetssätt och processer är aktuella och patientsäkra.

MLA ansvarar för att lokala rutiner tas fram, revideras och dokumenteras efter gemensamma analyser i skolsköterskegruppen.

Under året har även en genomgång och analys av tidigare införda rutiner genomförts för att identifiera och förebygga eventuella nya risker.

Lokala rutiner samt övrig viktig dokumentation finns tillgänglig i en gemensam digital mapp.

Ett gemensamt årshjul används som stöd i skolsköterskornas arbete och revideras gemensamt inför varje nytt läsår, se bilaga.

Gemensam analys av inkomna avvikelser genomförs regelbundet i skolsköterskegruppen. Utifrån dessa analyser vidtas vid behov förbättringsåtgärder, inklusive framtagande eller revidering av lokala rutiner, i syfte att förebygga vårdskador och stärka kvaliteten i verksamheten. De rutiner som införts under 2025 kommer att följas upp och utvärderas under kommande läsår.

## Säker vård här och nu

### Riskhantering

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



Identifiering, rapportering och hantering av risker är ett gemensamt ansvar för samtliga medarbetare inom elevhälsans medicinska insats (EMI). Identifierade risker tas upp för diskussion och analys vid EMI-möten. Vid behov vidtas åtgärder i form av förändringar av rutiner, arbetssätt eller metoder i syfte att förebygga vårdskador och stärka patientsäkerheten.

Under året har Elevhälsans medicinska insats (EMI) periodvis haft en ansträngd bemanning med fortsatta sjukskrivningar inom skolsköterskegruppen och begränsad tillgång till behöriga och erfarna vikarier. Detta har resulterat i fördröjningar i genomförandet av vissa arbetsuppgifter enligt årshjulet. Prioriteringar har därför behövt göras, där skolsköterskornas arbete i första hand har fokuserat på de lagstadgade uppgifterna för att säkerställa patientsäkerheten men har ändå resulterat i att hälsobesök har fått senareläggas till nästkommande termin.

Under flera perioder 2025 var den digitala samtyckesmodulen ur funktion vilket medförde mer administrativt arbete för skolsköterskorna.

Hälsoenkäter till vårdnadshavare och elever i förskoleklass, årskurs 4 och årskurs 7 har under året genomförts i pappersformat. Detta har bland annat berott på byte av journalsystem. Enkäterna har därefter förts över manuellt från PMO till systemet esMaker, vilket har inneburit ökat administrativt arbete. EsMaker är underlag till regionens länsgemensamma statistik. Från höstterminen 2026 är planen att återgå till digitala enkäter. Då kommer överföring av statistiken till Regionen ske digitalt.

Arbete pågår för att skapa ändamålsenliga lokaler för EMI med möjlighet till adekvat utrustning på alla skolor. På Åmmebergs skola är lyhördhet fortsatt en utmaning.

## Stärka analys, lärande och utveckling

### Avvikelser

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



Hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsans medicinska insats (EMI) har enligt patientsäkerhetslagen skyldighet att rapportera händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada i samband med vård och omhändertagande.

Rutiner för rapportering, hantering och uppföljning av avvikelser finns fastställda inom verksamheten och är kända av medarbetarna. Avvikelse rapporteras avseende vårdåtgärder som har uteblivit, försenats eller utförts felaktigt, samt vid andra händelser som kan innebära risk för vårdskada.

Rapporterade avvikelser analyseras och används som underlag för förbättringsåtgärder i syfte att förebygga vårdskador och stärka patientsäkerheten.

### Sammanställning av avvikelser 2025

Typ av avvikelse	Antal
Teknisk utrustning	1
Remissshantering	5
Dokumentation/åtgärd	6
Försenat hälsobesök/kontroll	25
Avvikelse till annan verksamhet	2

Under året har totalt 39 avvikelser rapporterats. Av dessa inkom 36 från skolsköterskor, 1 från skolläkare och 2 från skolpsykolog.

Ingen avvikelse har mottagits från annan verksamhet.

### Teknisk utrustning

- 1 avvikelse avsåg teknisk utrustning, där vaccin läckt i skarven mellan spruta och kanyl.

### Remissrutiner

Totalt 5 avvikelser rörde remissshantering:

- Två insända remisser returnerades till receptionen utan tydlig orsak och behövde skickas på nytt.
- En remiss försenades på grund av oklarheter vid överlämning och mottagande i samband med stadiabyte.
- En remiss till Habiliteringen hade antingen missats att skickas eller inte kommit fram, vilket uppmärksammades först senare och ledde till att ny remiss skickades.
- En remiss till Logopedi och foniatri saknade initialt vissa nödvändiga underlag, vilka därefter kompletterades.

### Dokumentation och åtgärd

Totalt 6 avvikelser avsåg bristande dokumentation eller åtgärd:

- Utebliven dokumentation av ryggkontroll.
- Utebliven dokumentation av synkontroll.
- Försenad synkontroll, sannolikt utförd men missad att dokumentera och därför utförd på nytt.
- Missad dokumentation av given vaccination.
- Bristfällig epikris vid skolövergång mellan kommuner, vilket ledde till att en elevs vaccination missades och upptäcktes först vid nästa hälsobesök.
- En skolsköterska ändrade av misstag en kollegas dokumentation.

### **Försenade hälsobesök**

- 25 avvikelser avsåg försenade hälsobesök i årskurs 4 och 7. Dessa utfördes först nästkommande läsår i stället för enligt gällande rutin.

### **Avvikelser till annan verksamhet**

- 2 avvikelser rörde andra verksamheter:
  - Ett ofullständigt remissvar från BUP.
  - En ofullständig skolpsykologutredning för en inflyttad elev

### **Övergripande analys**

Under året rapporterades totalt 39 avvikelser. Samtliga avvikelser har utretts och åtgärdats. Ingen avvikelse har varit av den graden att det medfört Lex Maria anmälan.

Andelen avvikelser kopplade till försenade hälsobesök samt brister i dokumentation visar att verksamheten påverkats av både organisatoriska och personella faktorer. Minskad bemanning till följd av sjukskrivningar och deltidstjänstledigheter, i kombination med begränsad tillgång till erfarna vikarier, har medfört svårigheter att fullt ut täcka verksamhetens behov.

Samtidigt har den vikariatillgång som funnits bidragit till att förhindra en ännu högre avvikelsefrekvens.

Avvikelserna belyser brister i bemanning som behöver åtgärdas långsiktigt för en stabil och säker verksamhet.

Framför allt gäller detta:

- sårbar bemanning vid frånvaro
- göra oss påmind om dokumentationsrutiner samt god tid för dokumentation

### **Åtgärder (vidtagna och planerade):**

- Prioriteringsrutin för att säkerställa att de mest tidskritiska kontrollerna genomförs först.
- Analys av bemanningsbehov för att säkerställa stabilitet över läsåret.
- Rutin gällande postgång reviderad.
- Rutin för skolpsykologens remissbevakningar.
- Förbättrad rutin för epikris vid studie- samt skolbyte.
- Extra fokus på dubbelkontroll av dokumentation vid vaccination och hälsobesök.
- Repetition av alla lokala rutiner vid varje läsårsstart, varav dokumentation är en rutin.

- Gällande de avvikelser där vi redan har skriftliga lokala rutiner har vi aktualiserat dessa samt analyserat om vi behöver ändra något för att tydliggöra ytterligare.
- Vid genomgång av inkomna avvikelser på EMI-mötet går vi igenom de skriftliga rutiner som gäller för att säkerställa att de följs. Vid behov initieras revidering av rutinerna för att ytterligare tydliggöra arbetsgången och stärka patientsäkerheten.
- Analys av reviderade rutiner från föregående år, för att säkerställa att rutinerna fungerar som avsett och inte medfört nya risker i verksamheten.
- Genomföra en gemensam analys av årets avvikelser inom skolsköterskegruppen med syfte att säkerställa kvaliteten samt förbättra rutiner och processer.
- Avvikelser som avser annan verksamhet är överlämnade till respektive verksamhet.

### Klagomål och synpunkter

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

Synpunkter och klagomål kan lämnas direkt till skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog eller verksamhetschef alternativt skickas in digitalt via barn- och utbildningsförvaltningens gemensamma klagomålshantering.

Möjlighet att lämna synpunkter och klagomål finns också via Patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Inga klagomål har registrerats under 2025.

### Öka riskmedvetenhet och beredskap

Då det ständigt kommer ny forskning, nya råd och nya arbetsmetoder ser EMI stor vikt i att fortsatt kunna delta på länsövergripande föreläsningar samt årlig skolsköterskekongress för att bibehålla god kvalitet och kompetens. För skolläkare är det av vikt att delta i länets skolläkarmöten samt årligen på skolläkardagar.



Under året behöver vi arbeta aktivt med att stärka vår riskmedvetenhet och beredskap kopplat till det nya journalsystemet. Införandet av ett nytt system innebär alltid en period av anpassning, där eventuella brister, risker och utvecklingsområden successivt blir tydliga.

För att säkerställa en trygg och säker dokumentation krävs att vi kontinuerligt identifierar förbättringsområden, rapporterar avvikelser och delar erfarenheter inom elevhälsans medicinska insats. Genom att tillsammans analysera vad som fungerar väl och vad som behöver utvecklas kan vi bidra till att systemet stödjer vårt arbete på bästa sätt och säkerställer en hög kvalitet i den medicinska elevhälsans journalföring.

Målet är att ha en gemensam beredskap, där vi tidigt upptäcker risker, vidtar åtgärder och säkerställer att rutiner anpassas efter nya behov. Detta är en viktig del i vårt systematiska kvalitetsarbete och i att upprätthålla en trygg, rättssäker och effektiv dokumentationsprocess.

Under året visar besöksstatistiken en markant ökning av skolsköterskornas administrativa arbetsuppgifter, med drygt 900 fler registrerade administrativa åtgärder jämfört med föregående år. Detta motsvarar sammantaget cirka en arbetsvecka per skolsköterska och år.

Även om orsaken till ökningen ännu inte kunnat fastställas, styrker utvecklingen den bild som framkommit i verksamheten av ett ökat administrativt arbetsstryck.

Det är idag mer vanligt förekommande att före detta elever önskar få ut sin journal. Framåt ser EMI ett behov av att utveckla en större säkerhet och beredskap för detta arbete, till exempel genom att införa digitalt samtycke för utlämnande av journal.

## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

En utmaning för kommande år är att komma i kapp med skolsköterskeuppgifter samt MLA respektive systemadministrativa uppgifter utifrån tidigare sjukfrånvaro. Regelbundna avstämningar hur respektive skolsköterska ligger till på varje rektorsområden genomförs. Vi strävar efter att, med hjälp av timvikarier, komma i fas till vårterminens slut och hinner vi inte med det så kommer avvikelser skrivas på arbetsuppgifter som måste skjutas upp till kommande läsår.

### Mål

- Säkra en stabil och ändamålsenlig bemanning för att undvika eftersläpning och risk för vårdskador.
- Följa basprogrammet fullt ut och genomföra samtliga lagstadgade hälsobesök i rätt tid.
- Stärka informationssäkerhet och dokumentationskvalitet i samband med fortsatt implementering av det nya journalsystemet Prorenata. Förbättra strukturen i det nya journalsystemet genom utveckling av mallar och processer.
- Återinföra användningen av digitala hälsoenkäter i Prorenata.
- Införa digital avvikelshantering i Prorenata.
- Möjliggöra säker digital journalföring även för elever med skyddad identitet.
- Förbättra rutiner för utlämnande av journaler, inklusive digitalt samtycke.
- Fortsatt kompetensutveckling

### Strategier

- Säkerställa ändamålsenlig bemanning. Nyanställning from 1 april på grund av pensionsavgång till hösten. Vid pensionsavgången finns möjlighet att intermittent anställa vilket innebär att vi får tillgång till ytterligare en erfaren vikarie.
- Vidareutveckla Prorenata genom att färdigställa och kvalitetssäkra mallar, checklistor och rutiner för journalföring. Genomföra riskanalys och upprätta en hållbar rutin för säker hantering i systemet inför införandet av elever med skyddade personuppgifter. Införa ett strukturerat system för avvikelshantering i journalsystemet. Implementera hantering av digitala hälsoenkäter och säkerställa att all personal är trygg i arbetsflödet.
- Stärka rutiner för journalutlämning och införa digitalt samtycke.

### Utmaningar

- Fortsatt implementering av Prorenata, där rutiner, mallar och arbetssätt ännu inte är fullt etablerade.

## Bilaga 1. Skolsköterskornas årshjul läsåret 25/26

