

Patientsäkerhetsberättelse

Elevhälsan- EMI

2025



Datum och ansvarig för innehållet

2026-02-23

Carolina Lindström, Medicinskt ledningsansvarig

Godkänd av Kommunstyrelsen 2026-04-14 § 67

Innehåll

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE	1
Inledning	3
Sammanfattning	3-6
STRUKTUR	6
Verksamhetens övergripande mål och strategier.....	6-7
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....	7
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	8-9
Patienters och närståendes delaktighet.....	9
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	10
Avvikelse, klagomål och synpunkter.....	10
Egenkontroll.....	11
PROCESS, RESULTAT och ANALYS	12
Genomförda åtgärder, uppnådda resultat och analys för ökad patientsäkerhet.....	12-16
Rutiner för att identifiera risker i verksamheten.....	16
Sammanställning, utredning och analys av avvikelser, klagomål och synpunkter.....	16-19
Informationssäkerhet	20
Mål och strategier för kommande år	21

Inledning

Skolläkarens, skolsköterskans och delar av skolpsykologens insatser omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, HSL och ingår i elevhälsans patientsäkerhetsarbete. Skolpsykolog och elevhälsans medicinska insats gör en patientsäkerhetsberättelse var för sig. Elevhälsans Medicinska Insatser, EMI, omfattar de insatser som skolläkare och skolsköterska genomför. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, är tillsynsmyndighet för all verksamhet som bedrivs inom hälso- och sjukvård.

Elevhälsans medicinska insats, Sorsele kommun, beskriver sitt patientsäkerhetsarbete i en patientsäkerhetsberättelse. Delar av patientsäkerhetsarbetet bedrivs gemensamt och sammanställs av medicinskt ledningsansvarig, MLA.

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse.

Patientsäkerhetsberättelsen ska beskriva:

- Hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår.
- Vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet, och vilka resultat som har uppnåtts.
- Hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamheten, med en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma och tillgodose informationsbehovet hos externa intressenter (SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §).

Sammanfattning

Rekryteringen inom elevhälsan har i slutet av läsåret 2024 gått väl ut och elevhälsans samtliga yrkeskategorier har varit anställda under läsåret 2025. Ledningen har även valt att höja kuratorstjänsten från 80 % till 100 % samt anställa en digital kurator på kvällstid för att öka tillgängligheten. Skolskötersketjänsten ökas upp från 50% skolsköterska / 10 % MLA till 90 % skolsköterska / 10 % MLA. Specialpedagog är anställd på 100 % och skolpsykolog på 15 %. Elevhälsan består även av två socialpedagoger och 1,5 tjänst speciallärare. Målet med detta är att uppnå en hög patientsäkerhet och god kvalitet samt utöka det viktiga hälsofrämjande arbetet. Hälsofrämjande och förebyggande insatser på gruppnivå har utökats under 2025.

Även prioriterat fokus på skolsköterskans skulluppdrag, uppföljningar och det fortsatta arbetet med journalgranskningar för att säkerhetsställa kompletta skolhälsovårdsjournaler. Även ökat fokus att komma in i det nya journalsystemet Prorenata och använda sig av journalens bredd för att skapa en trygg journalföring inom EMI. Skulluppdragen inom EMI är uppfyllda under året, även alla planerade läkarbesök är genomförda.

Målen från 2024

- Färdigställa metodhandbok för EMI.
- Komma in i det nya journalsystemet Prorenata och utöka det digitala arbetet kring olika elektroniska formulär.
- Fortsätta arbetet med journalgranskningarna för att säkerhetsställa komplett skolhälsovårdsjournaler.
- Utveckla analys och återföring av resultatet av hälsodata från hälsobesök på grupp nivå, till verksamheten tillsammans med EHT och bygga vidare på tvärprofessionell samverkan i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på grupp nivå i relation till resultaten.
- Bibehålla och/eller öka kvalitet och tydlighet kring dokumentationen för skolsköterska genom kollegial journalgranskning, fortsatt användande av Skol-VIPS dokumentationsmodell samt fortsatt arbete med tydlig dokumentation i relation till kvalitet på elevsamtalen med fokus på elevens delaktighet, medverkan och målsättning.
- Öka likvärdigheten i skolpsykologens journalföring genom kollegial journalgranskning och utvecklingsarbete i relation till journalgranskningen.
- En viktig del i det fortsatta kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet är rapporteringen av avvikelser i form av klagomål, risker och händelser, som ska belysa områden som EMI behöver förbättra och utveckla. För att lyckas öka antalet avvikelserapporter behövs ökat fokus på patientsäkerhet och riskbedömning, samt att det skapas tid för reflektion.
- Påbörja arbete kring Rutinhandbok för skolpsykologer
- Implementera rutin för sambedömningar vid utredningar vid till exempel IF-diagnos, NPF-frågeställning eller psykisk ohälsa med skolläkare, skolpsykolog, specialpedagog och skolkurator samt i vissa fall pedagoger.

De viktigaste åtgärderna som vidtagits

Fortsatt arbete kring journalgranskningar har gjorts, åtgärdats och slutförts under året för att säkerhetsställa kompletta skolhälsovårdsjournaler. Alla elever har idag kompletta skolhälsovårdsjournaler. Via journalsystem Prorenata har vi även infört funktionen *smarta checklistor* som används för att automatiskt checka av vilka elever

Godkänd av Kommunstyrelsen 2026-04-14 § 67

som har och vilka som saknar vissa anteckningar i sin dokumentationsmapp kopplat till skolhälsovårdsprogram. Vi har kommit in i journalsystemet Prorenata och flertalet mallar har byggt upp för arbetet kring elevhälsans webbportal.

Under året har vi även utvecklat analys och återföring av resultatet av hälsodata från hälsobesök på gruppnivå. Vi har tecknat ett samarbetsavtal med Region Västerbotten för att främja barn och ungdomars välbefinnande och hälsa. Som en del i detta överför kommunen elevhälsodata till Regionen. Svaren från hälsoenkäten sammanställs även i rapporter på kommun- och gruppnivå. Rapporterna används sedan i hälsofrämjande, statistiskt och verksamhetsutvecklande syfte.

Rapporteringen av avvikelser i form av klagomål, risker och händelser, som ska belysa områden som EMI har förbättras och utvecklats som en viktig del i det fortsatta kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Tidigare pappersblankett har utvecklats och hanteras idag via avvikelseprogram i Prorenata Journal och kopplas automatiskt till elevens journal efter hantering. Under året har även ökat fokus kring patientsäkerhet och riskbedömning gjorts och tid för reflektion har möjliggjorts.

Arbetet kring att bibehålla och/eller öka kvalitet och tydlighet kring dokumentationen för skolsköterska har fortsatt genom fortbildning i det nya journalsystemet genom E-leraningsprogram och bruksanvisning av systemet samt deltagande av webbsända uppdateringar inom journalsystemet Prorenata. Genomgång av boken skolsköterskans dokumentation för påminnelse/sammanfattning av de lagar och styrdokument som styr skolsköterskans dokumentation, Skol-VIPS dokumentationsmodell samt viktiga saker att beakta i samband med dokumentering. Planerad kollegial journalgranskning december 2025 har ställts in av grannkommun på grund av tidsbrist.

För att säkerhetsställa medicinskt ledningsansvar i skolhuvudmannens hälso- och sjukvårdsuppdrag har medicinsk ledningsansvarig sjuksköterska anmält sig till ett utvecklingsprogram för MLA för att säkerhetsställa kunskapen inom vårdens kvalitet och patientsäkerhetsarbete. Utbildningen genomförs i början av 2026.

Arbetet med att framta en Metodhandbok för elevhälsans medicinska insatser är nästan klar. MLA har dock valt att inte publicera den fören efter genomgången MLA utbildning för att fastställa att samtliga delar finns med, metodhandboken används dock som ett utkast redan idag. Metodboken är ett viktigt verktyg för skolsköterska och skolläkare i det dagliga arbetet och innehåller riktlinjer som syftar till att Elevhälsans medicinska insats i Sorsele kommun ska uppnå en hög patientsäkerhet och god kvalitet.

Implementera rutin för sambedömningar vid utredningar vid till exempel IF-diagnos, NPF-frågeställning eller psykisk ohälsa med skolläkare, skolpsykolog,
Godkänd av Kommunstyrelsen 2026-04-14 § 67

specialpedagog och skolkurator samt i vissa fall pedagoger har påbörjats. Ytterligare behov finns av att tillföra och förtydliga rutiner i metodhandboken.

Målen kring att öka likvärdigheten i skolpsykologens journalföring genom kollegial journalgranskning och utvecklingsarbete i relation till journalgranskningen samt påbörja arbete kring Rutinhandbok för skolpsykologer är ej påbörjat under läsåret. Skolpsykolog har under läsåret utsetts till elevansvarig psykolog och har därmed ett övergripande ansvar för elevernas vård och behandling vilket säkerhetsställer kontinuitet och kvalitet i de psykologiska insatserna och gör även i år en patientsäkerhetsberättelse.

Det fortsatta arbetet

Flera av målen för 2025 lever vidare in i 2026. Målen är långsiktiga och förs efter utvärdering vidare in i det fortsatta kvalitetsarbetet. Arbetet med att nå våra mål har under året i det stora hela löpt väl ut och vi har kommit en bra bit på vägen. Ett viktigt mål att arbeta vidare med är att analysera och delge resultaten från hälsoenkäterna och därmed ytterligare öka kvaliteten i det främjande och förebyggande arbetet, vilket även är ett uppsatt mål i skolan och elevhälsans systematiska kvalitetsarbete som involverar elevhälsoteamet, EHT. Även mål med fortsatt kompetenshöjning inom det medicinska ledarskapet samt färdigställande av metodhandbok. Elevhälsan är idag komplett men ett fortsatt arbete behövs för samverkan mellan professionerna. Även mål att stärka EMI krisberedskap i ett förändrat omvärldsläge.

STRUKTUR

Verksamhetens övergripande mål och strategier

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap.

Övergripande mål

Målen är övergripande och fortlöpande. De uppnås genom ett ständigt arbete med att, utifrån identifierade behov och utvecklingsområden i elevhälsan, fortbilda personal, utveckla och implementera rutiner samt utvärdera arbetet.

- Säkerställa att skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer har hög kompetens och bedriver elevhälsoarbete med hög kvalitet och säkerhet,

utifrån identifierade processer i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

- Eftersträva god följsamhet till de rutiner som beskrivs i metodunderlaget "Metoder, arbetssätt och rutiner för elevhälsans medicinska insatser", kallad Metodbok. Där finns beskrivet om rutiner och metoder för uppgifter som är ålagda verksamheten. Metodboken grundar sig på författningar samt Skolverkets och Socialstyrelsens "Vägledning för Elevhälsan 2016".
- Rutinhandbok för skolpsykologens insatser bör även skapas både inom de områden som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och insatser enligt skollagen. Rutinhandboken ska grunda sig på författningar samt Skolverkets och Socialstyrelsens "Vägledning för Elevhälsan 2016".

Strategier för att uppnå de övergripande målen

- Elevhälsans insatser ingår som en del i skolans systematiska kvalitetsarbete.
- Årlig kalibrering, kontroll samt säker hantering av medicintekniska produkter.
- När metodhandbok är klar skall årlig revision och kvalitetssäkringen av metodboken genomföras.
- Att regelbundet gemensamt med de yrkesprofessioner i elevhälsan som omfattas av HSL, se över processer och rutiner samt implementera dem i verksamheten.
- Avstämningar av skolsköterskans skulluppdrag i november och april, samt mätning av genomförda skulluppdrag i juni årligen.
- Kontinuerlig fortbildning och kollegial handledning/samtal.
- Årligen uppdatera generella ordinationer av läkemedel och rutiner för hantering av läkemedel.
- Obligatoriskt deltagande på yrkesgruppsträffar, som är ett forum för arbete med förbättringsarbete och patientsäkerhet.
- Regelbundet, på yrkesgruppträffar skolsköterska och skolpsykolog, genomföra händelseanalyser av risker och avvikelser relaterade till uppdragen som omfattas av HSL.
- Arbeta systematiskt med att analysera dokumentation i journalsystemet Prorenata.
- Regelbundet systematiskt kvalitetsarbete för att identifiera utvecklingsområden och skapa goda förutsättningar för gott arbete.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Skollagen styr att det ska finnas tillgång till elevhälsa. Vårdgivaren är ansvarig för patientsäkerhetsarbetet. Vårdgivarna är för- och grundskolenämnden.

- Verksamhetschef, VC, enligt HSL 4:2 är Ola Sonidsson, elevhälsan.
- Verksamhetschefen för skolsköterskor, skolpsykologer och skolläkare ansvarar för att alla medarbetare har rätt kompetens och befogenheter för att bedriva säker vård.
- Verksamhetschef har uppdragit ledningsuppgifter som omfattas av HSL till MLA, Carolina Lindström i enlighet med Hälso- och sjukvårdsförordningen 2017:80 4:5. Ansvarig för generella läkemedelsordinationer har under 2025 varit skolläkare Anita Holmgren.

Personal inom elevhälsan som omfattas av HSL

Skolsköterska: 264 elever / 90 % anställning som skolsköterska

Skolläkare: 264 elever / Timanställning enligt behov

Skolpsykolog: 264 elever / 15 % anställning som skolpsykolog

Elevunderlaget per heltidsanställd skolsköterska har minskat relaterat till utökad anställning från 60 % till 90 %. Skolläkare och skolpsykolog har en liten täckning utifrån tjänstgrad, vilket kräver extra planering för skolsköterska för att effektivisera skolläkare och skolpsykologs arbete.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Intern samverkan:

- Skolsköterskan samordnar vaccinationsmottagning så att två sjuksköterskor kan vara närvarande vid vaccinationer för ökad patientsäkerhet.
- Samverkan med skolpersonal och elev/vårdnadshavare vid planerad vaccinering och annan mottagningsverksamhet.
- Samverkan mellan skolpsykolog och skolläkare i bedömningar som rör både den medicinska och den psykologiska kompetensen.

- Samverkan mellan skolsköterska och skolläkare för konsultation kring vaccinationer och andra medicinska eller utvecklingsrelaterade bedömningar.

Extern samverkan:

- Skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog samverkar med olika vårdinrättningar bland annat gällande remisser/remissvar, informationsutbyte, samordnade insatser, samordnade individuella planer, SIP, och inhämtande av journalkopior.
- Skolsköterska och skolpsykolog samverkar med andra skolhuvudmän, bland annat gällande, journalöverföring, informationsöverföring för att elever ska få det stöd och den uppföljning de har behov av.
- Samverkan med Region Västerbotten gällande resultatet av hälsodata från hälsobesök på gruppnivå. Svaren från hälsoenkäten sammanställs även i rapporter på kommun- och gruppnivå. Rapporterna används sedan i hälsofrämjande, statistiskt och verksamhetsutvecklande syfte.
- Samverkan på chefsnivå med Region Västerbotten, för att skapa gemensamma rutiner och möjligheter till samverkan.
- Samverkan med MLA- och elevhälsochefs nätverket i Västerbotten.
- Samverkan med socialtjänsten och hälso- och sjukvård via Hälsa- lärande- och trygghetsmöten, HLT samt SIP, Barnets plan där även samverkan med BUP möjliggörs.
- Samverkan med IFO gällande skol socialt team.
- Avvikelse som berör även andra verksamheter rapporteras och kommuniceras till den verksamhet det berör.

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

- Vårdgivaren ska ge eleven och/eller vårdnadshavare möjlighet till delaktighet i till exempel planering och beslut som rör elevens hälsa.
- Vårdnadshavare och/eller elever ges alltid noggrann information om syftet med besök hos skolsköterska/skolläkare/ skolpsykolog.
- Klagomål och synpunkter från elever/vårdnadshavare tas till vara för att utveckla verksamhetens arbete.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

- Skolläkare, skolsköterskor och skolpsykologer är skyldiga att rapportera klagomål, risker och händelser som medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling.
- Vårdgivaren ska informera hälso- och sjukvårdspersonalen om deras skyldigheter.

Avvikelse, klagomål och synpunkter

SOSFS 2005:28, SOSFS 2010:4, SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § p 5, 5 kap. 3 §.

- Avvikelse och vårdskador hanteras under året övergått från rapportering via pappersblankett till elektronisk blankett av medicinska avvikelser via journalsystemet Prorenata.
- Avvikelse och/eller allvariga händelser rapporteras till MLA som gör en händelseanalys tillsammans med VC. Händelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada rapporteras som en Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Åtgärdsförslag tas därefter fram som ska förhindra ett upprepande och beakta om gällande rutiner behöver revideras. Återkoppling till den som rapporterat avvikelsen och övriga berörda, sker alltid.
- Vidtagna åtgärder följs upp och utvärderas.
- Rutin för klagomål och synpunkter hanteras i enlighet med övrig verksamhet i Sorsele kommun. Synpunkter på omhändertagandet inom elevhälsan som omfattas av HSL, ska alltid tas om hand och vidarebefordras till verksamhetschef.
- Klagomål som rör elevhälsa som omfattas av HSL och som framförs direkt till skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog rapporteras som avvikelse i journalsystemet prorenata.
- Elever och vårdnadshavare ska upplysas om möjligheten att lämna synpunkter och/eller klagomål.
- MLA sammanställer avvikelser terminsvis och återför skriftligen till berörd personal. Årlig sammanställning och analys finns i Patientsäkerhetsberättelsen.

Egenkontroll

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

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Behörighetsloggar i journalsystemet	1 gång i månaden	Dokumenterade loggkontroller, MLA
Avvikelse rapporter sammanställning och återkoppling	2 gånger per år	Avvikelsehanteringssystemet
Avvikelseanalys	1-4 ggr per år	Minnesanteckningar, Yrkes gemensamma träffar
Temperaturkontroll medicinkylskåp	1 gång per vecka, Med undantag vid lov och ledigheter	Checklista, skolsköterska
Kontroll av läkemedel och lämna utgångna läkemedel till apotek	1 gång per termin	Skolsköterska ansvarar för läkemedel på sin/sina mottagningar
Kalibrering av medicinteknisk apparatur	1 gång per år	Serviceprotokoll, aktuell leverantör
Inlämning av riskavfall	1 gång per år	Sker i samarbete med Sorsele Kommun
Revidering av metodbok EMI och rutindokument skolpsykologer	1 gång per år	Minnesanteckningar yrkes gemensamma träffar, informationsbrev
Kollegial journalgranskning, skolsköterskor, skolpsykologer och skolläkare.	1 gång per år	Bedömningsformulär
Kvalitet EMI	1 gång per år	Kvalitetsmåttformulär
Mätning av skolsköterskornas genomförda hälsobesök och vaccinationer	1 gång per år (juni) Med avstämningar även i november och i april.	Särskilt formulär

PROCESS, RESULTAT och ANALYS

Genomförda åtgärder, uppnådda resultat och analys för ökad patientsäkerhet SFS

2010:659, 3 kap. 10 § p 2 och 3

Sammantaget har vi kommit långt i det arbete som har genomförts under läsåret. Rekryteringen inom elevhälsan i slutet av läsåret 2024 gick väl ut och elevhälsans samtliga yrkeskategorier har varit anställda under läsåret. Med mål att uppnå en hög patientsäkerhet och god kvalitet samt utöka det viktiga hälsofrämjande arbetet. Samarbetet i elevhälsoteamet, EHT har förhöjts och det hälsofrämjande och förebyggande insatserna på gruppnivå har utökats under 2025.

Fortsatt arbete kring journalgranskningar har gjorts, åtgärdats och slutförts under året för att säkerhetsställa kompletta skolhälsovårdsjournaler. Alla elever har idag kompletta skolhälsovårdsjournaler, vilket har varit en av de viktigaste åtgärderna under året för att säkra god patientsäkerhet och alla elevers rätt till skolhälsovård. För att säkerhetsställa en tydlighet i detta arbete i framtiden har vi även via journalsystem prorenata infört funktionen *smarta checklistor* som används för att automatiskt checka av vilka elever som har och vilka som saknar vissa anteckningar i sin dokumentationsmapp kopplat till skolhälsovårdsprogram. Rutin har även skapats gällande att smarta checklistor skall gås igenom minst 2 gånger per år.

Vi har kommit in i journalsystemet prorenata och flertalet mallar har byggt upp för arbetet kring elevhälsans webbportal. Vi kan idag dela dokument till elever och/eller vårdnadshavare som även kan besvara blanketter och skicka in. Nästa mål blir att via webbportalen dela planerade bokningar så att elev och/eller vårdnadshavare kan se kommande möten. Även mål att lista lediga tider som elev och/eller vårdnadshavare kan boka in sig på för att främja tillgänglighet. Detta arbete har tagit mycket tid av ordinarie skolsköterskearbete. Detta då skolsköterska både är skolsköterska/MLA och administrativt ansvarig i journalsystemet prorenata både för EMI samt övriga inom elevhälsan. Rektor/elevhälsochef har även ett administrativt uppdrag i prorenata men använder sig inte i dagsläget av mallverktygen. För att effektivisera och använda sig av prorenatas fulla potential bör diskussion föras kring kompletterat administrativt ansvar framöver då trygghet i den administrativa rollen även ökar kunskapen inom systemet.

Under året har vi även utvecklat analys och återföring av resultatet av hälsodata från hälsobesök på gruppnivå, vilket vi är stolta över. Vi har tecknat ett samarbetsavtal med Region Västerbotten för att främja barn och ungdomars välbefinnande och hälsa. Som en del i detta överför kommunen elevhälsodata till Regionen. Uppgifterna

som regionen tar del av är aidentifierade och kan därmed inte knytas till någon enskild elev. De uppgifter som överförs är: årskurs, kön, BMI-grupp och svar på frågorna i respektive elevhälsoenkät för aktuellt läsår. Inför varje överföring tar MLA ställning till om någon av dessa överföringsgrupper skall uteslutas för att säkerhetsställa sekretessen. På en mindre ort kan det till exempel handla om att ta bort kategorin kön. Svaren från hälsoenkäten sammanställs även i rapporter på kommun- och gruppnivå. Rapporterna används sedan i hälsofrämjande, statistiskt och verksamhetsutvecklande syfte. De första rapporterna som vi kommer kunna ta del av är hälsobesöken som görs nu under läsåret 2025/2026 där målet blir att återföra resultatet till verksamheten och tillsammans med EHT bygga vidare på tvärprofessionell samverkan i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på gruppnivå i relation till resultatet. Det administrativa arbetet kring detta har varit lågt. Starkt stöd har givits från regionen som ger oss tillgång till hälsoenkäter som de tillsammans med prorenata har lagt in till oss. Hela regionen har samma hälsoenkäter, vilket gör att analysen inte bara påvisar hur våra barn och ungdomar i Sorsele mår utan ger oss möjlighet att identifiera hur vi står oss i förhållande till andra kommuner inom Västerbotten. Ett viktigt verktyg i vårt arbete.

Rapporteringen av avvikelser i form av klagomål, risker och händelser, som ska belysa områden som EMI har förbättras och utvecklats som en viktig del i det fortsatta kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Tidigare pappersblankett har utvecklats och hanteras idag via avvikelseprogram i Prorenata Journal och kopplas automatiskt till elevens journal efter hantering. Under året har även ökat fokus kring patientsäkerhet och riskbedömning gjorts och tid för reflektion har möjliggjorts. Förhoppningsvis har det även givit resultat då avvikelserna har ökat. Viktigt med fortsatt arbete och se över hur avvikelshantering in till EMI kan göras digitalt och synliggöras i våra kanaler.

Arbetet kring att bibehålla och/eller öka kvalitet och tydlighet kring dokumentationen för skolsköterska har fortsatt genom fortbildning i det nya journalsystemet genom E-leraningsprogram och bruksanvisning av systemet samt deltagande av webbsända uppdateringar inom journalsystemet Prorenata. Även genomgång av boken skolsköterskans dokumentation för påminnelse/sammanfattning av de lagar och styrdokument som styr skolsköterskans dokumentation. Även genomgång hur e-hälsa och digitaliseringsutvecklingen påverkar skolsköterskearbetet. Etiska överväganden och praktiska dilemman har även uppmärksammats som man kan mötas av vid dokumentation. Användandet av Skol-VIPS dokumentationsmodellen har även förtydligats. En strukturerad, forskningsbaserad metod för omvårdnadsdokumentation för skolsköterskor för att ge en enhetlig och tydlig journalföring. Genom att använda sökord i de mallar som byggts upp i Prorenata journal säkerhetsställs att väsentlig information om elevens hälsa dokumenteras systematiskt, vilket bidrar till patientsäkerhet och kvalitet. Planerad kollegial journalgranskning december 2025 har ställts in av grannkommun på grund av Godkänd av Kommunstyrelsen 2026-04-14 § 67

tidsbrist. Kollegial journalgranskning årligen ses av stor vikt när EMI endast består av en skolsköterska och en skolläkare där skolsköterska även har ett MLA uppdrag. Viktigt med kolligalt lärande för att säkerhetsställa god kompetens. Förslag skall även tas med till MLA grupp för att eventuellt få till årligt samarbete kring denna fråga.

Under året har vi även satt behov av att vidareutveckla rutinen för att överföra medicinsk information om elever mellan skolor, genom att använda funktionen sammanfattande bedömning i prorenata för att underlätta överföringen av viktig information mellan skolor. Särskild rutin kring detta skall tas fram och skrivas in i metodhandboken.

För att säkerhetsställa medicinskt ledningsansvar i skolhuvudmannens hälso- och sjukvårdsuppdrag har medicinsk ledningsansvarig sjuksköterska anmält sig till ett utvecklingsprogram för MLA för att säkerhetsställa kunskapen inom vårdens kvalitet och patientsäkerhetsarbete. Utbildningen genomförs i början av 2026 och kommer att utöka kunskapen inom området. Rekommendationen är att elevhälsochef tillsammans med MLA går denna utbildning för gott samarbete inom området. Det är tyvärr inte genomförbart i nuläget. Målet här blir att återkoppla/samarbeta med elevhälsochef för att ta del och förvalta arbetet på bästa sätt. Arbetet med att framta en Metodhandbok för elevhälsans medicinska insatser är nästan klar. MLA har dock valt att inte publicera den fören efter genomgången MLA utbildning för att fastställa att samtliga delar finns med, metodhandboken används dock som ett utkast redan idag. Metodboken är ett viktigt verktyg för skolsköterska och skolläkare i det dagliga arbetet och innehåller riktlinjer som syftar till att Elevhälsans medicinska insats i Sorsele kommun ska uppnå en hög patientsäkerhet och god kvalitet. Inga risker ses i dagsläget gällande att metodhandboken inte är publicerad då den används ändå som ett utkast och innehåller de flesta delar.

Implementera rutin för sambedömningar vid utredningar vid till exempel IF-diagnos, NPF-frågeställning eller psykisk ohälsa med skolläkare, skolpsykolog, specialpedagog och skolkurator samt i vissa fall pedagoger har påbörjats. Ytterligare behov finns av att tillföra och förtydliga rutiner i metodhandboken. Även möjliggörandet till samplanering.

Målen kring att öka likvärdigheten i skolpsykologens journalföring genom kollegial journalgranskning och utvecklingsarbete i relation till journalgranskningen samt påbörja arbete kring rutinhandbok för skolpsykologer är ej påbörjat under läsåret. Skolpsykolog har under läsåret utsetts till elevansvarig psykolog och har därmed ett övergripande ansvar för elevernas vård och behandling vilket säkerhetsställer kontinuitet och kvalitet i de psykologiska insatserna. Skolpsykolog kommer att lägga upp arbetet och EMI bistår kring samarbete för att säkerhetsställa kontinuitet och kvalitet.

Resultatet av kvalitetsmåten från december 2024 visar att elevhälsans medicinska insats har goda rutiner och tillgodoser kraven på verksamheten i hög utsträckning. Några bristekan ses i skolsköterskans lokal i Blattnicksele som saknar väntrum och brits. Även lokal Vindelälvsskolan som till viss del har ett väntrum men som delas av elevhälsa, skolkansli och biträdande rektor i samma lokal. En målsättning är att samtliga skolor ska kunna erbjuda öppen mottagning. Byaskolorna har endast liten eller mycket liten utsträckning öppen mottagning. Det kan kopplas till små skolenheter med få timmar skolsköterskeresurs till enheten, samt den generella arbetsbelastningen för skolsköterska. Här ser vi ett förbättringsområde inför nästkommande läsår. Mätningen av kvalitetsmått EMI verksamhetsansvar visade att verksamheterna har goda rutiner och uppfyller kraven på verksamhetschef, medicinskt ledningsansvar och ledningssystem. Anställd skolsköterska och skolläkare hade alla efterfrågad specialistkompetens.

Det fortsatta arbetet

Flera av målen för 2025 lever vidare in i 2026. Målen är långsiktiga och förs efter utvärdering vidare in i det fortsatta kvalitetsarbetet. Arbetet med att nå våra mål har under året i det stora hela löpt väl ut och vi har kommit en bra bit på vägen. Ett viktigt mål att arbeta vidare med är att analysera och delge resultaten från hälsoenkäterna och därmed ytterligare öka kvaliteten i det främjande och förebyggande arbetet, vilket även är ett uppsatt mål i skolan och elevhälsans systematiska kvalitetsarbete som involverar elevhälsoteamet, EHT. Även mål med fortsatt kompetenshöjning inom det medicinska ledarskapet samt färdigställande av metodhandbok. Elevhälsan är idag komplett men ett fortsatt arbete behövs för samverkan mellan professionerna. Även mål att stärka EMI krisberedskap i ett förändrat omvärldsläge.

Kompetensutveckling skolsköterska EMI 2025

- VC/MLA-konferens
- Föreläsning/handledning av Könsidentitetsmottagningen, KIM (Umeå)
- Föreläsning tjejer med ADHD/Autism (Psykologiakademin)
- Föreläsning hjärnan och autism (Psykologiakademin)
- Skolsköterskans dokumentation (Genomgång av bok och lagstiftning samt rutinskapande)
- Rätt att veta! -Samtala med unga om sexuell utsatthet (Digital webutbildning, MUCF)
- Obesitas – bemötande och behandling (Digital utbildning skapad av Socialtjänsten i samarbete med Obesity Academy Global AB)

Skolläkare har inte erbjudits medverka i de fortbildnings- och inspirationsdagar som erbjudits.

Rutiner för att identifiera risker i verksamheten

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

- Alla inom elevhälsan som omfattas av HSL ansvarar för att identifiera och rapportera risker i verksamheten som kan medföra negativa händelser eller tillbud.
- Om större förändringar i skolans verksamhet bedöms påverka patientsäkerheten, bör VC och/eller MLA delta i den risk- och konsekvensanalys som ska göras.
- MLA ansvarar tillsammans med involverade personer för att göra en riskanalys av inrapporterade risker och återföra information och kunskap till verksamheten. Likaså ansvarar MLA för att uppmärksamma och påtala risker till VC.
- EC och/eller MLA bereds möjlighet att vara delaktig i lokal utformningen vid ny- och ombyggnationer av elevhälsans lokaler i skolorna.

Sammanställning, utredning och analys av avvikelser, klagomål och synpunkter

HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket

Rapporterade avvikelser EMI

Avvikelse Typ	Totalt Antal	Avvikelser som berör egna verksamheten	Avvikelser som berör annan vårdgivares verksamhet och/eller annan icke vårdgivande verksamhet
Vaccinationer	0	0	0
IT	0	0	0

Remisser	2	0	2
Journaler och Dokumentation	9	9	
Posthantering	1	0	1
Medicinkylskåp	0	0	0
Klagomål	0	0	0
Hälsobesök och screening	0	0	0
Uppföljningar	0	0	0
Övrigt	2	2	0
Risker	0	0	0
Lex Maria (IVO)	0	0	0
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (IVO)	1	1	

Analys av avvikelse områden
Vaccinationer Inga avvikelser gällande vaccination har inkommit under året
IT Inga avvikelser gällande IT har inkommit under året
Remisser En avvikelse är rapporterad gällande uteblivet remissbekräftelser/remissvar. Hur post sänds och hanteras av både elevhälsa och andra verksamheter, samt av posten har alla del i dessa avvikelser. Eftersom det inte är möjligt att skicka elektroniska remisser när verksamheterna kommun och region har olika system, finns alltid en risk att remisser eller remissvar kommer bort i posthantering. För att bevaka detta är rutinen att lägga alla remisser på bevakning i journalsystemet. Detta gör att vi uppmärksammar remisser som inte blir besvarade och skickar påminnelse för remissvar, vilket fungerat bra under året. I MLA grupp har man även framfört önskemål till barn och unga att driva frågan kring digital posthantering mellan kommun och region.
Journaler och Dokumentation Dokumentera är en lagstadgad skyldighet för kompetenser i hälso- och sjukvård. Att dokumentation förs på ett tydligt och riktigt sätt har avgörande effekter på flödet runt den hälso- och sjukvård som bedrivs runt en individ och därmed också för

säkerheten. Gällande sekretesslagstiftning och befintliga rutiner ska beaktas när journalhandlingar lämnas ut och skickas mellan vårdgivare.

Nio avvikelser har rapporterats efter genomgång av samtliga elevers skolhälsovårdsjournaler. En avvikelse gäller saknad av information kring tidigare BVC vaccinationer. Övriga åtta handlar om att hörselkontroller eller synkontroller ej är gjorda under hälsobesök i förskoleklass på elever som idag går i åk 8 och 9. Vad detta beror på är svårt att säga då det har arbetat flera skolsköterskor sedan dess. Kan bland annat bero på att det har saknats rutiner och styrdokument, saknat MLA, bristande kunskap, för hög arbetsbelastning. I samtliga fall gällande syn så är synundersökning gjort på 5–6 års kontrollen på BVC, vilket egentligen går utöver basprogram BVC. Ev. att skolsköterska då har gjort bedömningen att det inte behövdes göras igen. Rutinen för skolhälsovården är dock tydlig att det alltid skall göras i Förskoleklass. Gällande hörselkontroll kan jag inte se någon förklaring varför det inte är gjort. Hörseltest görs på BVC enligt program i samband med 4 års kontrollen och skall sedan göras i skolan i samband med förskoleklassbesöket. Samtliga elever som ej haft kompletta skolhälsovårdsjournaler relaterat till detta har fått en ny hörsel och synundersökning. Hörseltestet är utbytt till ett vuxentest för att kontrollera lägre dB. Syntesterna är kontrollerade på KM tavla samt via anamnes. Gällande elev med saknade uppgifter kring vaccination så har man efterfrågat uppgifter från tidigare BVC. Rutiner finns redan sedan föregående läsår gällande skolhälsovårdsprogram och dess delar. Via nya journalsystemet prorenata har man även infört smarta checklistor kring skolhälsovårdsprogrammet där det tydligt syns i journalen om elev saknar delar i programmet. Det lyser då en röd markering i journalen. Granskningar görs även 2 gånger per läsår för genomgång av skolhälsovårdsprogram.

Posthantering

En avvikelse är rapporterad gällande posthantering. Kommunkansliet har öppnat post till skolsköterska samt datumstäplat den. En rutin som finns på kommunhuset kring posthantering. Förtydligande har gjorts tillsammans med kommunhusets kansli att ingående post till Elevhälsans medicinska insats, skolsköterska, skolläkare samt även skolpsykolog inte skall öppnas då det är sekretess belagd post där vi har olika sekretesskrav.

Medicinkylskåp

Inga avvikelser gällande medicinkylskåp har inkommit

Klagomål

Inga avvikelser gällande klagomål har inkommit

Hälsobesök och screening

Inga avvikelser gällande hälsobesök och screening har inkommit

Uppföljningar

Inga avvikelser gällande uppföljningar har inkommit

Övrigt

Två avvikelser har inkommit från skolsköterska.

Skolsköterska har skrivit en avvikelse på sig själv gällande hantering av papper. Ett kludd papper från ett EHT möte låg i skolsköterskans sons bänk. Pappret som skolsköterskan hade tagit hem för efterdokumentation. Pappret innehöll inga personuppgifter. Detta gjorde att man behövde ha en förförståelse i ärendet för att veta vilken elev det gällde. Avvikelsen har hanterats och papperskopior skall inte tas hem utan efterdokumenteras vid senare tillfälle på arbetstid.

Skolsköterska har även gjort en till avvikelse på sig själv gällande förmedling av tillväxtkontroll till vårdnadshavare. Skolsköterskan använde sig utav skolans system schoolsoft. Skrev in vårdnadshavarens för och efternamn. Skolan hade dock två vårdnadshavare med exakt samma namn, vilket gjorde att längd och vikt uppgifter hamnade fel. Elev och vårdnadshavare informerades och rutinen i fortsättningen är att all information till vårdnadshavare delges via prorenata system, webbportal.

Risker

Inga avvikelser gällande Risker har inkommit

Lex Maria (IVO)

Inga avvikelser gällande Lex Maria har inkommit

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (IVO)

Inga avvikelser gällande Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har inkommit

Sammanfattande analys

Det är av mycket stor vikt med fungerande avvikelserapportering och händelseanalyser då det är starkt bidragande till våra möjligheter att utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Avvikelse som identifierats inom elevhälsan men berör andra vårdgivares verksamhet har överförts till aktuell verksamhet muntligen och via brev för deras kännedom och hantering. Vår förhoppning är att andra vårdgivare även uppmärksammar elevhälsan på avvikelser som de kan härröra till våra insatser. Under detta kalenderår har inga sådana avvikelser mottagits i elevhälsans verksamhet. Dialog och samarbete med andra vårdgivare är även det helt nödvändigt för att öka säkerheten i arbetet och kvalitet i arbetet på flera olika områden.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

I Sorsele Kommun finns en gemensam informationssäkerhetspolicy. En övergripande informationssäkerhetssamordnare i kommunen stödjer och samordnar informationssäkerhetsarbetet. Verksamhetschefen är ansvarig för informationssäkerheten i den egna verksamheten.

Prorenata Journal är byggt på industristandard vad gäller informationssäkerhet. Det innebär att:

- All kommunikation med Prorenata Journals servrar sker krypterat över HTTPS (Hypertext Transfer Protocol Secure).
- Webbserverna ligger bakom en brandvägg och är konfigurerade att bara släppa fram webb trafik.
- All journaldata lagras krypterat på hårddisk. Om en person kommer åt databasen så kommer de fortfarande inte att kunna läsa journaldata.
- Databasen är inte direkt åtkomlig från internet, den ligger helt stängd bakom en brandvägg.
- Prorenata bevakar säkerhetsuppdateringar för alla ingående program (databas, webbserver, operativsystem, programmerings-ramverk mm) och uppdaterar vid behov skyndsamt.
- All åtkomst till Prorenata Journal sker via stark autentisering med tvåfaktors-inloggning (motsvarande inloggning på internetbank). Detta gäller även Prorenatas egen personal.
- Alla lösenord lagras enligt industristandard (hash+salt). Inga lösenord lagras i klartext.
- All åtkomst till Prorenata Journals servrar loggas. Loggarna kontrolleras regelbundet.

Rutin för avbrott eller störning revideras för hantering av situation med avbrott eller störning i journalsystemet.

Granskning av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring genom kollegial journalgranskning och loggkontroller som genomförs av MLA.

Mål och strategier för kommande år

- Färdigställa metodhandbok för EMI.
- Uppdatering av Medicinsk utrustning (Blodtrycksmätning).
- Utöka arbetet kring webbportal i Prorenata Journal
- Utveckla analys och återföring av resultatet av hälsodata från hälsobesök på grupp nivå, till verksamheten tillsammans med EHT och bygga vidare på tvärprofessionell samverkan i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på grupp nivå i relation till resultaten.
- Bibehålla och/eller öka kvalitet och tydlighet kring dokumentationen för skolsköterska genom kollegial journalgranskning, fortsatt användande av Skol-VIPS dokumentationsmodell samt fortsatt arbete med tydlig dokumentation i relation till kvalitet på elevsamtalen med fokus på elevens delaktighet, medverkan och målsättning.
- En viktig del i det fortsatta kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet är rapporteringen av avvikelser i form av klagomål, risker och händelser, som ska belysa områden som EMI behöver förbättra och utveckla. För att lyckas öka antalet avvikelse rapporter behövs ökat fokus på patientsäkerhet och riskbedömning, samt att det skapas tid för reflektion. Se över möjligheten att öppna upp ett digitalt avvikelseformulär för externa.
- Elevhälsan är idag komplett men ett fortsatt arbete behövs för samverkan mellan professionerna.
- Implementera rutin för sambedömningar vid utredningar vid till exempel IF-diagnos, NPF-frågeställning eller psykisk ohälsa med skolläkare, skolpsykolog, specialpedagog och skolkurator samt i vissa fall pedagoger.
- Fortsatt kompetenshöjning inom det medicinska ledarskapet, MLA
- Mål att öka tillgänglighet gällande öppen mottagning på samtliga skolenheter.
- Stärka EMI krisberedskap i ett förändrat omvärldsläge.