

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse för
barn- och elevhälsan 2025

7

2026UKFN24

Nämnden för utbildning, kultur och fritid

Datum
2026-01-29

Diarienummer
2026UKFN24 624

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse för barn- och elevhälsan 2025

Förslag till beslut

Nämnden för utbildning, kultur och fritid godkänner *Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse för barn- och elevhälsan 2025*.

Sammanfattning av ärendet

I enlighet med patientsäkerhetslagen (2010:659) är nämnden för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun ansvarig vårdgivare för elevhälsans psykologiska, medicinska och logopediska insatser. Vårdgivaren ska bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och förebyggande arbete för att minimera risken för vårdskador.

En patientsäkerhetsberättelse ska upprättas årligen och innehålla en redogörelse för det föregående årets arbete, vidtagna åtgärder för att öka patientsäkerheten samt uppnådda resultat. Den aktuella berättelsen för 2025 inkluderar nu elevhälsans medicinska insats (EMI) utöver de psykologiska och logopediska insatserna (EPI och ELI), vilket innefattar ett utökat ansvar som verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL) och en mer systematisk uppföljning av patientsäkerhetsarbetet

Under 2025 har fokus legat på öka kvalitén kring arbetet med att främja elevers psykiska hälsa för att öka elevernas närvaro, trygghet och studiero samt säkerställa kvalitén i dokumentationen kring medicinska, psykologiska och logopediska insatser.

Rapporterade avvikelser har ökat något sedan tidigare år. Orsaken är en större kompetens inom området samt tydligare rutiner. Inga lex Maria- eller IVO-anmälningar har gjorts under året.

Patientsäkerhetsberättelsen innehåller en detaljerad redogörelse för insatser samt identifierade mål och strategier för 2026, där särskilt fokus kommer att ligga på ytterligare utveckling av patientsäkerhetsrutiner, kompetensutveckling samt att främja psykisk hälsa, skolnärvaro och måluppfyllelse för kommunens barn och elever.

Ekonomiska konsekvenser

Förvaltningen bedömer att förslaget till beslut inte medför ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse 29 januari 2026
- Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse för barn- och elevhälsan 2025

Päivi Malmsten
Sektorschef

Susanne Sylan
Verksamhetschef enligt HSL

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse

Barn- och elevhälsan 2025

Innehåll

Inledning	5
Engagerad ledning och tydlig styrning	5
Organisation och ansvar	6
En god säkerhetskultur	11
Adekvat kunskap och kompetens	17
Patienten som medskapare	21
Process	23
Resultat och analys.....	23
Mål och strategier för 2026	32

Inledning

Varje vårdgivare är skyldig att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete för patientsäkerhet. Syftet med arbetet är att förebygga att patienter utsätts för vårdskada. Vårdgivaren ska, enligt hälso- och sjukvårdslagen, utse en verksamhetschef för den medicinska, logopediska och psykologiska verksamheten inom barn- och elevhälsan och ansvara för att det finns ett ledningssystem.

Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Riskanalys, egenkontroll och utredning av avvikelser är viktiga delar i det systematiska förbättringsarbetet. Det systematiska kvalitetsarbetet redovisas och sammanfattas i en patientsäkerhetsberättelse som upprättas en gång per år och redovisas därmed för vårdgivaren.

I denna rapport redogörs för hur det systematiska kvalitetsarbetet för hälso- och sjukvårdsinsatser bedrivs och organiseras inom barn- och elevhälsan i Härryda kommun. I rapporten beskrivs det patientsäkerhetsarbete som bedrivits under 2025 och de mål som fastställts inför året 2026.

I Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2025–2030 ¹ har Socialstyrelsen identifierat fyra grundläggande förutsättningar för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada:

1. Engagerad ledning och tydlig styrning
2. En god säkerhetskultur
3. Adekvat kunskap och kompetens
4. Patienten som medskapare

I denna patientsäkerhetsberättelse redovisas hur hälso- och sjukvården inom barn- och elevhälsan i Härryda kommun arbetar utifrån dessa fyra grundläggande förutsättningar.

¹ Socialstyrelsen (2021)

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en god och säker vård är en engagerad och kompetent ledning samt tydlig styrning av insatser som lyder under hälso- och sjukvårdslagen inom sektorn för utbildning, kultur och fritid (UKF).

I Härryda kommun är Susanne Sylvan, enhetschef Barn- och elevhälsa, utsedd till verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) för hälso- och sjukvårdsinsatser inom sektorn för utbildning, kultur och fritid.

Verksamhetschefen enligt HSL har en stödorganisation med verksamhetsutvecklare för den medicinska insatsen samt en psykologiskt och logopediskt ledningsansvarig (PLA/LLA).

Organisation och ansvar

Varje vårdgivare ska se till att det finns ett ledningssystem för att säkerställa kvaliteten i verksamheten så att händelser som kan leda till vårdskada och tillbud kan förebyggas.

En reviderad version av ledningssystemet för hälso- och sjukvården inom barn- och elevhälsan i Härryda kommun antogs av nämnden för utbildning, kultur och fritid i april 2025. Ledningssystemet är ett styrande dokument som används för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. I ledningssystemet regleras ansvarsfördelningen för det systematiska kvalitetsarbetet för patientsäkerhet. Systemet innehåller också de processer och rutiner som behövs för den vård som bedrivs i verksamheten.

En avgörande faktor för framgång i patientsäkerhetsarbetet är att risk- och kvalitetstänkande genomsyrar verksamheten på alla nivåer. I Härryda kommuns ledningssystem finns åtta roller specificerade som var och en har definierade ansvarsområden för patientsäkerheten. Ytterst ansvarig för det systematiska kvalitetsarbetet för patientsäkerhet inom sektorn för utbildning, kultur och fritid är verksamhetschefen enligt HSL.

Vårdgivare

Nämnden för utbildning, kultur och fritid är ansvarig vårdgivare för all hälso- och sjukvård inom sektorn för utbildning, kultur och fritid.

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen

Enligt HSL ska det inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som har det samlade verksamhets- och ledningsansvaret. Uppdraget regleras i HSL (4 kap. 2 §) och i hälso- och sjukvårdsförordningen. Verksamhetschefen leder det systematiska förbättringsarbetet och fullgör vårdgivarens uppdrag i verksamheten.

Verksamhetschefen enligt HSL är ansvarig för att:

- Ha det samlade ledningsansvaret för HSL-verksamheten inom sektorn.

- Upprätta ledningssystem och presentera för nämnden vid eventuella förändringar.
- Upprätta patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats (EMI), psykologiska insats (EPI) och logopediska insats (ELI) årligen och presentera för nämnden.
- Säkerställa att det ges utrymme och möjlighet till det systematiska förbättringsarbetet inom HSL-området (EMI, EPI och ELI) och att det genomförs.
- Svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet av vården och främjar kostnadseffektivitet.
- Leda och stödja patientsäkerhetsarbetet när det gäller riskanalys, egenkontroll och avvikelser för att säkerställa hög patientsäkerhet.
- Hantera och handlägga interna och externa avvikelser inom EMI, EPI och ELI.
- Säkerställa att anmälningsskyldigheten enligt 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen (lex Maria) hanteras och följs upp.
- Leda och stödja verksamhetsutvecklare EMI och PLA/LLA.
- Säkerställa att metodstöd till EMI, EPI och ELI finns och är uppdaterade.
- Se till att HSL-personalens kompetens upprätthålls.
- Säkerställa att årlig kalibrering av medicinteknisk utrustning sker.
- Vara kontaktperson mellan smittskydd och sektorn för utbildning, kultur och fritid.
- Medverka/delta i NOSAM (Närområdes samverkan).
- Medverka/delta i samverkansgrupper för Elevhälsa (EH), EMI, EPI och ELI i Göteborgsområdet, BHV m.fl.
- Säkerställa att det finns rätt utrustning i lokalen som brukas av hälso- och sjukvårdspersonalen enligt HSL.
- Fullgöra anmälningsskyldigheten enligt patientsäkerhetslagen (3 kap. 5 och 7 §§).

Psykologisk och logopediskt ledningsansvarig PLA/LLA

Den psykologiskt och logopediskt ledningsansvarige (PLA/LLA) arbetar på skriftligt uppdrag av verksamhetschefen enligt HSL och fullgör enskilda ledningsuppgifter i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen (4 kap. 5 §).

PLA/LLA ansvarar för att:

- Se till att uppdaterade skriftliga instruktioner/rutiner finns i Metodstöd samt att dessa implementeras i psykolog- och logopedgrupperna.
- Säkerställa att journaler förs i enlighet med lag och föreskrifter.
- Säkerställa att det finns rutiner för samverkan och samarbete internt.
- Se till att egenkontroller utförs i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.
- Bevaka behov av yrkesspecifik kompetensutveckling för psykologer och logopedier.
- Sammanställa och utreda avvikelser, vidta åtgärder samt anmäla enligt lex Maria vid behov tillsammans med verksamhetschef HSL.
- Årligen upprätta den psykologiska verksamhetens och logopediska verksamhetens patientsäkerhetsberättelse tillsammans med verksamhetschef HSL.
- Samverka med verksamhetschef HSL och enhetschef vid organisationsförändringar samt medverka vid riskanalys/handlingsplan.
- Ansvara för att nya skolpsykologer och logopedier får den introduktion som de har behov av.

Verksamhetsutvecklare elevhälsans medicinska insats (EMI)

Verksamhetsutvecklare EMI bistår verksamhetschefen enligt HSL i det systematiska kvalitetsarbetet inom patientsäkerhetsområdet.

Verksamhetsutvecklare EMI leder och utvecklar arbetet med metodstöd för EMI samt stödjer arbetet med professionsutveckling och verksamhetsutveckling inom EMI.

Systemadministratör EMI, EPI och ELI

Systemadministratör av journalsystemet Prorenata (PRN) för EMI, EPI och ELI:

- Tilldelar och uppdaterar individuell behörighet till nya användare (som lyder under HSL) i systemet.
- Ansvarar för systematiska och återkommande stickprovskontroller av loggarna enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40).
- Ser till att journalsystemet har ändamålsenliga anteckningsmallar och checklistor.
- Ger support och anordnar workshops för PRN.
- Är kontaktperson mot PRN-support.
- Samarbetar med systemförvaltare för PRN.

Enhetschefer Barn- och elevhälsa

Enhetschefer Barn- och elevhälsa ansvarar för att anställa HSL personal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning samt att tillsätta vikarie eller omfördela befintliga resurser senast efter två veckor vid vakans av skolsköterska och en månad vid vakans av skolläkare och psykolog.

Enhetschefer Barn- och elevhälsa ska också medverka till att hälso- och sjukvårdspersonalen deltar i kontinuerlig yrkesspecifik kompetensutveckling och professionsmöten. Enhetschefer Barn- och elevhälsa ingår också i NOSAM:s temagrupp Barn och unga i Härryda. Under större delen av 2025 var en av enhetscheferna också PLA/LLA.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal arbetar under eget yrkesansvar och ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Hen bär själv ansvar för hur hen fullgör sina arbetsuppgifter. Arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet, och varje medarbetare har ett ansvar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras enligt gällande rutiner i verksamheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara väl förtrogen med den lagstiftning som reglerar verksamheten samt med verksamhetens styrdokument och rutiner.

Rektor

Av skollagen framgår att rektor ska besluta om skolans inre organisation samt leda och samordna elevhälsans insatser på skolan.

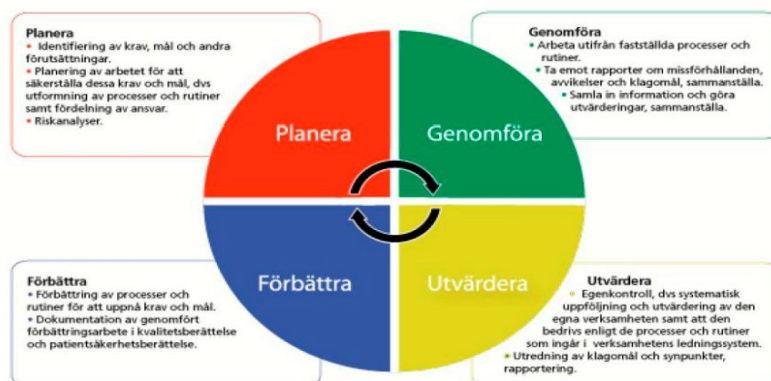
Rektor har ansvaret för ledningen av elevhälsoteamet på skolan och ska se till att eleverna har tillgång till det stöd och den hjälp de behöver. Tillsammans med verksamhetschefen enligt HSL och enhetschef barn- och elevhälsa är rektor också ansvarig för att verksamheten har tillgång till de lokaler, den utrustning och de resurser som krävs för att ge god vård i enlighet med patientsäkerheten.

Mål och strategier

En förutsättning för en tydlig ledning och styrning är att det systematiska kvalitetsarbetet mynnar ut i väl definierade mål för patientsäkerhetsarbetet. De mål och strategier som tas fram för patientsäkerhetsarbetet inom elevhälsan i Härryda kommun bygger på det kvalitetsarbete som skett året innan. Målen formuleras med utgångspunkt i de händelser och avvikelser som identifierats i verksamheten. Målen formuleras även utifrån de resultat som framkommit i kvalitetsuppföljningsenkäter, egenkontroller samt diskussioner i professionsmöten.

Strategier för att arbeta mot fastställda mål utarbetas i ett processororienterat arbetssätt.

Källa: Fritt efter illustrationer på bland annat www.skl.se.



En god säkerhetskultur

Patientsäkerhetskulturen ska genomsyra alla delar av vården och främja en öppen kommunikation i det dagliga arbetet. Lärande och reflektion tillsammans med identifiering och rapportering av risker och avvikelser är centrala delar i att utveckla en god säkerhetskultur. Patientsäkerhet och arbetsmiljö hänger ihop och

påverkar varandra, vilket gör att en god kommunikation mellan verksamhetens olika funktioner är avgörande för att upprätthålla en god kvalitet.

Målet med patientsäkerhetsarbetet är att säkerställa en god och säker vård där risker identifieras tidigt och därmed kan förebyggas. För att kunna uppnå detta mål är det nödvändigt att det inom verksamheten finns personal med den kompetens som krävs. Det ska finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet, och dessa ska vara kända för all personal. Arbetsmiljön ska vara sådan att tid finns för planering och kvalitetsarbete.

Strategier för att uppnå dessa mål är att:

- Årligen säkra bemanning och kompetens.
- Tidigt förebygga risker.
- Ge förutsättningar att arbeta systematiskt med riktlinjer och rutiner som implementeras i verksamheten.
- Kontrollera och följa upp arbetet fortlöpande.

Lärande, kommunikation och reflektion

Metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan i Härryda kommun

Metodstödet för hälso- och sjukvård inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun syftar till att bidra till en likvärdig och jämlik hälso- och sjukvård inom elevhälsans medicinska, psykologiska och logopediska insatser. Metodstödet är en del av ledningssystemet och beskriver de arbetssätt, metoder, processer och rutiner som behövs i verksamheten. Det fungerar som ett metod- och kunskapsstöd som kompletterar professionernas egna specialistkunskaper och yrkesansvar. God kännedom om metodstödet säkerställer en adekvat basnivå för hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesutövning inom elevhälsan.

Metodstödet uppdateras löpande genom ett systematiskt förbättringsarbete inom respektive professionsgrupp. Härryda kommun har sedan ett par år tillbaka prenumererat på Göteborgs stads metodstöd, vilket vi har utgått från när vi anpassar metodstödet till Härryda kommuns förutsättningar och behov. Från och med 2025 har vi inte längre möjlighet att prenumerera på metodstödet från Göteborg. Men har istället regelbundna möten med kring metodstödet i MLA-respektive PLA-nätverk. Genom dessa nätverk samverkar vi kring

metodstödinformation om nya eller uppdaterade processer, rutiner och riktlinjer som upprättats inom verksamheten. Nätverken bevakar också utvecklingen inom kunskapsområdet hälso- och sjukvård för elevhälsan på regional och nationell nivå.

Verksamhetsmöten hälso- och sjukvård

Verksamhetschefen enligt HSL har regelbundet avstämningsmöten med verksamhetsutvecklare inom EMI, PLA/LLA och enhetschef Barn- och elevhälsa. På dessa möten lyfts patientsäkerhetsarbetet ur ett brett perspektiv, och egenkontroller, avvikelser samt behov av kompetensutveckling diskuteras löpande för gemensamt lärande. Utvecklingsaspekter i patientsäkerhetsarbetet kommuniceras därefter vidare i professionsmöten, där nya rutiner och riktlinjer diskuteras, förankras och implementeras i verksamheten.

Professionsmöte

Verksamhetsutvecklaren för EMI sammankallar skolsköterskorna till professionsmöte varannan vecka. Fokus på dessa möten är att arbeta med patientsäkerhet, verksamhetsutveckling, kollegialt erfarenhetsutbyte samt implementering av nya rutiner och riktlinjer.

Psykologerna och logopederna träffas för separata professionsmöten en gång per vecka. PLA/LLA deltar vid professionsmöten, och patientsäkerhet är en återkommande punkt på dagordningen.

Egenkontroller

Egenkontroll innebär att vårdgivaren ansvarar för att kontrollera HSL-verksamheten utifrån patientsäkerheten. Varje vårdgivare är skyldig att utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun beslutas vilka egenkontroller inom hälso- och sjukvård som ska genomföras utifrån de avvikelser och riskanalyser som rapporterats och sammanställts under föregående år, men också utifrån det som framkommer vid verksamhetsmöten, nätverksmöten och professionsmöten eller genom klagomål och synpunkter. Egenkontrollerna beslutas av verksamhetschefen enligt HSL i samråd med PLA/LLA. Strategier för att genomföra egenkontroller formuleras i samråd och dialog med verksamhetsutvecklare EMI och PLA/LLA.

Resultatet från egenkontrollerna används för att planera, kontrollera och följa upp verksamheten, men också för att lära och reflektera kring patientsäkerhetskultur. Dialogen vid professions- och nätverksmöten är avgörande för att resultaten ska leda till utveckling och ökad kvalitet.

Vårdgivarens anmälningsskyldighet

En vårdgivare är skyldig att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet så att den uppfyller kraven på god och patientsäker vård.

Anmälan av vårdskada – lex Maria

Vårdgivaren ska utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Denna regel kallas lex Maria.

Inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun är verksamhetschefen enligt HSL utsedd att vara den som fullgör utrednings- och anmälningsskyldigheten enligt lex Maria. Vid en händelse som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada ska verksamhetschefen enligt HSL skyndsamt informeras. Berörd hälso- och sjukvårdspersonal ska omgående vidta nödvändiga åtgärder för att eliminera risken för vårdskada eller minska de negativa konsekvenserna av det inträffade. Skolpsykologer och logopedier ska också kontakta PLA/LLA som bistår i arbetet med att kartlägga och åtgärda händelsen inom verksamheterna EPI och ELI.

Vid behov kan verksamhetschefen enligt HSL utse ett analysteam som samlar in underlag, kartlägger, analyserar och beslutar om insatser som syftar till att händelsen inte ska inträffa igen. Analysteamets utredning biläggs den anmälan som verksamhetschefen enligt HSL gör till IVO.

Enskilda patienter, privatpersoner, anhöriga och allmänheten kan inte göra en anmälan enligt lex Maria. Brister eller missförhållanden inom elevhälsans verksamhet kan påtalas genom att lämna synpunkter eller klagomål på www.harryda.se, till rektor, skolläkare, skolsköterska, skolpsykolog eller logoped, verksamhetschefen enligt HSL eller PLA/LLA.

Anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Om en vårdgivare anser att det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller

har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten, ska detta anmälas snarast till IVO.

Inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun är verksamhetschefen enligt HSL utsedd att vara den som fullgör anmälningsskyldigheten när det gäller legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Om det finns skäl att befara att legitimerad personal inom barn- och elevhälsan kan utgöra en fara för patientsäkerheten ska verksamhetschefen enligt HSL skyndsamt informeras. PLA/LLA ska samla in uppgifter och sammanställa ett underlag av de risker som identifieras (gällande psykologer och logopedier). Verksamhetschefen enligt HSL samlar in uppgifter och sammanställer underlag av risker som identifierats (gällande skolläkare och skolsköterskor). Underlaget lämnas till verksamhetschefen enligt HSL som gör en analys och en utvecklingsplan med aktuella insatser tillsammans med PLA/LLA vid behov. Medarbetarens chef informeras och en dialog förs omkring den uppkomna situationen. Därefter kallar chefen till samråd tillsammans med yrkesutövaren.

Om insatserna vid utvärderingen inte visat sig ha avsedd effekt görs en anmälan till IVO. En anmälan kan göras utan en utvecklingsplan om bristerna bedöms som allvarliga eller akuta.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska rapportera risker för vårdskador till verksamhetschefen enligt HSL samt rapportera händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Risikanalys

Verksamhetschefen enligt HSL ska fortlöpande bedöma om det föreligger risker som kan äventyra HSL-verksamhetens kvalitet. För HSL-insatser inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun genomförs riskanalys när det bedöms föreligga risk för att patientsäkerheten äventyras. Bedömning och utförande sker i samråd med PLA/LLA samt verksamhetsutvecklare EMI. I processen för riskanalys ingår att bedöma vilka risker som finns på individ-, verksamhets- och strategisk nivå samt sannolikheten för att händelser kan inträffa. Det ingår också att bedöma vilka negativa konsekvenser som händelsen skulle kunna leda till.

Verksamhetschefen enligt HSL eller PLA/LLA samlar in uppgifter och sammanställer ett underlag av de risker som identifieras. Verksamhetschefen

enligt HSL gör en analys och upprättar en rapport med beslut om åtgärder som syftar till att eliminera risker och förbättra verksamhetens kvalitet, vid behov tillsammans med PLA/LLA.

Återkoppling till verksamheten görs på arbetsplatsträffar eller professionsmöte för planering och uppföljning i syfte att skapa ett lärande och förebygga framtida risker. Åtgärderna följs upp inom det systematiska kvalitetsarbetet för att säkerställa att de haft avsedd effekt.

Händelser/avvikelser

Varje vårdgivare ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Vårdgivaren ska utreda händelsen i den omfattning som är nödvändig. I stället för händelser används i praktiken ofta begreppet avvikelser. Avvikelse är ett samlingsbegrepp för negativa händelser och tillbud som sker.

All hälso- och sjukvårdspersonal inom sektorn i Härryda kommun som identifierar en händelse/avvikelse ska omedelbart vidta en adekvat åtgärd, om detta krävs. Händelsen/avvikelsen rapporteras vidare till verksamhetschefen enligt HSL eller PLA/LLA, som utreder vidare och registrerar avvikelsen.

Verksamhetschefen enligt HSL eller PLA/LLA ansvarar för att återkoppla till hälso- och sjukvårdspersonalen för att öka kunskapen utifrån händelsen eller avvikelsen, till exempel på en arbetsplatsträff eller professionsmöte. Vid risk för allvarlig vårdskada tar verksamhetschefen enligt HSL ställning till en eventuell anmälan till IVO (lex Maria).

Informationssäkerhet

I enlighet med säkerhetspolicyn i Härryda kommun ska säkerhetsarbete bedrivas med utgångspunkt i kontinuerliga riskanalyser och med tyngdpunkt på förebyggande aktiviteter. Arbetet med informationssäkerhet bedrivs enligt Härryda kommuns riktlinjer för informationssäkerhet.

All hälso- och sjukvårdspersonal inom sektorn i Härryda kommun för patientjournal i det digitala dokumentationssystemet ProRenata (PRN). PRN är kvalitetssäkrat enligt Härryda kommuns informationssäkerhetspolicy och uppfyller kraven på spårbarhet enligt patientdatalagen.

Verksamhetschefen enligt HSL ansvarar för att utreda och åtgärda obehörig inloggning i PRN för alla yrkesgrupper inom sektorn för utbildning, kultur och fritid. Systemadministratören för EMI ger behörigheter till PRN för

skolsköterskor och skolläkare. Systemadministratören för EPI och ELI ger behörighet till PRN för psykologer och logoped. Systemadministratörerna informerar om gällande bestämmelser för informationssäkerhet och patientdata till HSL-personal.

En personuppgiftsincident är en säkerhetsincident som kan innebära risker för människors rättigheter och friheter. All hälso- och sjukvårdspersonal inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun som uppmärksammar en personuppgiftsincident ska omgående kontakta verksamhetschefen enligt HSL eller PLA/LLA. En personuppgiftsincident har inträffat om uppgifter om en eller flera patienter har blivit förstörda, förlorade eller kommit i orätta händer. Verksamhetschefen enligt HSL eller PLA/LLA vidtar åtgärder för att eliminera eller minska konsekvenserna av skadan och kontaktar i sin tur informationssäkerhetssamordnaren. Informationssäkerhetssamordnaren utreder händelsen och anmäler vid behov till Integritetsskyddsmyndigheten.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Varje vårdgivare ska identifiera processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Det ska framgå av processer och rutiner hur samverkan med andra vårdgivare, myndigheter och verksamheter möjliggörs och bedrivs i den egna verksamheten.

För hälso- och sjukvården inom UKF i Härryda kommun finns etablerade samverkans forum för samverkan med viktiga samverkansparter. Respektive professionsgrupp har också nätverk för samverkan med kollegor i angränsande kommuner och i regionens hälso- och sjukvårdsverksamheter. Samverkan sker även på ledningsnivå genom barn- och elevhälsonätverk i Göteborgsregionen (GR).

NOSAM barn och unga

Samverkan på strategisk nivå sker genom representation i NOSAM Barn och Unga, där regionens hälso- och sjukvård, UPH (Ungas Psykiska Hälsa), BUP (Barn- och ungdomspsykiatri), tandvård, kommunal vård och omsorg, socialtjänst samt skola ingår. Härryda kommun har under 2025 representerats av verksamhetschefen enligt HSL och enhetschefer Barn- och elevhälsa.

Hälsoregistret EHDV (elevhälsodatabasväst) – elevens hälsa i fokus

Samverkansprojektet mellan Härryda kommun och Västra Götalandsregionen kring hälsoregistret "Elevens hälsa i fokus" har startats under 2024 och implementeringsarbetet har pågått under 2025. Syftet med projektet är att samla in och lagra data från skolsköterskans hälsosamtal som genomförs i årskurs 4 och 8 samt under första året i gymnasiet. Den samlade informationen skapar möjligheter för kommun och region att följa barn och ungas hälsa och utveckling, samt ger förutsättningar att samordna och fördela resurser samt utvärdera insatser.

Hantering avvikelser i samverkan

Arbetet med registrering och hantering av externa avvikelser i samverkan mellan region och kommun pågår. En regiongemensam avvikelshantering (Med Control Pro) syftar till att öka patientsäkerheten och kvaliteten på insatser och stöd. Målet är att identifiera och förbättra eventuella brister i följsamheten till ingångna avtal och överenskommelser samt de sammanhållna processerna mellan kommun och region.

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för god och patientsäker vård är att det finns personal med hög kompetens och goda förutsättningar för att kunna utföra arbetet.

Kompetenskrav för hälso- och sjukvårdspersonal inom sektorn för utbildning, kultur och fritid

I ledningssystemet specificeras de kompetenskrav som gäller för hälso- och sjukvårdspersonal inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun:

- Skolläkare: Legitimerad läkare med specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri.
- Skolsköterska: Legitimerad sjuksköterska med någon av följande specialistutbildningar: specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller skolsköterska.
- Psykolog: Legitimerad psykolog eller PTP-psykolog.

- Logoped: Legitimerad logoped.

Härreda kommun har under 2025 endast haft hälso- och sjukvårdspersonal inom sektorn för utbildning, kultur och fritid med kompetens enligt ovan.

Bemanning och kontinuitet

Viktiga förutsättningar för en god och säker vård är att det finns en tillräcklig bemanning för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifterna och att verksamheten säkerställer en god kontinuitet. Det innebär bland annat att patientunderlaget per tjänst måste vara rimligt dimensionerat och att tjänster som blir vakanta tillsätts utan långa uppehåll.

I ledningssystemet för hälso- och sjukvård inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härreda kommun står följande gällande tillsättning av tjänster:

För att kravet på god vård och patientsäkerhet ska kunna uppfyllas ansvarar berörd chef för att:

- anställa hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning
- tillsätta vikarie senast efter två veckor vid vakans av skolsköterska och efter en månad vid vakans av skolläkare och psykolog.

EMI har under 2025 varit fördelat enligt tabellen nedan:

Skolform	Elever	Skolskötersketjänst (exkl. Systemadministratör, verksamhetsutvecklare EMI)	Elever per heltid skolskötersketjänst (genomsnitt)	Skolläkartjänst
Grundskola	5293	11,75	450	0,28
Gymnasieskola	1835	4,2	435	0,07

genomsnitt 2025

Under året har konsulttjänster i viss mån köpts in för att täcka behoven för tjänstledigheter och sjukdom. 12,35 Skolskötersketjänster varav 0,4 är verksamhetsutvecklare EMI och 0,20 är systemadministratör.

EPI och ELI har under 2025 varit fördelad enligt tabell nedan:

Skolform	Elever	Skol- psykolog- tjänst (exkl. PLA)	Elever/ skolpsykolog tjänst	Skollogoped- tjänst	Elever/skol- logoped- tjänst
Grundskola inkl. anp. grundskola	5293	6	882	2*	5273 + 20*
Gymnasium inkl. anp. Gymnasie- skola	1835	1	1835	0	-
Förskola inkl familjedag- hem	1863	1	1863	1	1863

*1 skollogopedtjänst är heltid på Mosslyckeskolan (20 elever).

Under en period på vårterminen har sjukskrivning gjort att skolor varit utan skolpsykolog. Det har inte funnits tillgängliga vikarier att hyra in.

Skolpsykologerna har därför behövt täcka upp för detta på ett sätt som inneburit en hög arbetsbelastning för några av psykologerna. Skolpsykologen som också var PLA täckte upp för majoriteten av frånvaron. I en övergångsperiod då PLA var tf enhetschef fortsatte detta, till dess att det fanns vikarier eller nyanställda psykologer på plats.

Fortbildning

- Introduktion för nyanställd personal (erbjuds med tilldelad mentor).
- Yrkeshandledning - process där en erfaren yrkesperson ger stöd och vägledning till en mindre erfaren yrkesutövare för att utveckla deras kompetens och färdigheter. Detta kan inkludera mentorskap, konstruktiv feedback, hjälp med att sätta och nå mål samt rådgivning i yrkesrelaterade frågor.
- Yrkesspecifik fortbildning i professionsgrupperna, till exempel nya rutiner och riktlinjer i metodstödet (löpande under året).
- Yrkesspecifik support i journalsystemet PRN.

Riktade kompetensutvecklingsinsatser under 2025

EMI

- Litteraturstudier och informationsfilmer om psykisk hälsa och psykisk ohälsa (samtliga skolsköterskor)
- 6 av 14 skolsköterskor har deltagit i nationell skolsköterskekongress under 2025.
- Utbildning genom filmer och användarmanual för att hantera journalsystemet Prorenata. (finns tillgängligt för samtliga skolsköterskor)
- Introduktion och utbildning i journalsystemet Prorenata för nya skolsköterskor som börjat under 2025.
- Diskussion och information kopplat till Prorenata (samtliga skolsköterskor)
- HLR utbildning för HSL personal (samtliga grundskolesköterskor har deltagit)
- Samverkan med tandvården gällande tandhälsa och hur skolsköterska kan bidra till bättre munhälsa hos elever.

EPI

- 4 skolpsykologer har deltagit i nationell skolpsykologikonferens.
- 2 skolpsykologer har gått utbildning i ett icke-verbalt begåvningsstest för barn 2-8 år, för att få bättre verktyg att utreda misstänkt intellektuell funktionsnedsättning hos de yngre eleverna och barnen som även har språkliga eller kommunikativa svårigheter.
- 3 skolpsykologer gick instruktörsutbildning i klassrumsmetoden PAX i skolan, vilket krävs för att kunna utbilda och handleda lärare i att implementera metoden i sin undervisning.
- Samtliga skolpsykologer har deltagit i gemensam intern kompetensutveckling om positivt beteendestöd.
- 4 skolpsykologer har under året gått specialistutbildning.
- 1 skolpsykolog har gått instruktörsutbildning i Skolkontakt, ett socialt färdighetsträningsprogram för elever med autism och autismliknande svårigheter.

ELI

- 1 skollogoped har läst en fördjupningskurs i talmotoriska störningar hos barn och ungdomar.
- 1 skollogoped har gått AKKtiv Kompis vägledarutbildning, för att bättre kunna utbilda personal inom förskola och skola i alternativ och

kompletterande kommunikation (AKK), kommunikationsutveckling och pekprat.

- 1 skollogoped har gått instruktörsutbildning i Skolkontakt, ett socialt färdighetsträningsprogram för elever med autism och autismliknande svårigheter.

Patienten som medskapare

Patienter ska göras delaktiga i den egna vården och patient och närståendes synpunkter och eventuella klagomål ska tas tillvara.

Samtycke

Att få möjlighet att lämna samtycken är en viktig del i patientens delaktighet i vården. Inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun finns en tydlig rutin för att inhämta samtycke vid olika HSL insatser/vårdprocesser, exempelvis inför utredning med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning och vid vaccination mm.

Hälsoprogram

Alla elever i grundskola, anpassad grundskola och specialskolan ska enligt skollagen erbjudas minst tre hälsobesök och i gymnasieskolan minst ett hälsobesök enligt hälsoprogrammet (Socialstyrelsen).

Hälsoprogrammet är frivilligt. Eleven/vårdnadshavare väljer om hen vill tacka ja eller nej till erbjudandet.

Hälsosamtalet är en del av hälsobesöket och en viktig del av det hälsofrämjande arbetet inom elevhälsans medicinska insats. Samtalet är en elevcentrerad dialog mellan eleven och skolsköterskan som syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa. Genom hälsosamtalet får eleven möjlighet att reflektera över sina egna förutsättningar och val för att stärka sina möjligheter till ett hälsosamt liv.

Inom elevhälsan i Härryda kommun erbjuds följande hälsoprogram.

Följande insatser görs av EMI för samtliga elever i Härryda kommun

När?	Insats
Förskoleklass	Hälsosamtal, kontroll av tillväxt, syn och hörsel.
Årskurs 2	Tillväxtkontroll och vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund.
Årskurs 4	Hälsosamtal, kontroll av tillväxt och rygg.
Årskurs 5	Vaccination mot HPV (humant papillomvirus som kan leda till vissa cancertyper).
Årskurs 6	Kontroll av tillväxt och rygg.
Årskurs 8	Hälsosamtal, kontroll av tillväxt och rygg. Vaccination mot difteri, stelkramp och kikhosta.
År 1 gymnasiet	Hälsosamtal och kontroll av tillväxt

Hälsoprogrammet följs upp 1 gång per år (i juni) genom en digital enkät som skickas till alla skolsköterskor. Resultaten diskuteras sedan under medarbetarsamtal och bedömningsamtal som en del av kvalitetsarbetet, för att säkerställa att hälsoprogrammet erbjuds och genomförs korrekt.

Hantering av klagomål och synpunkter

Varje vårdgivare ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på HSL verksamhetens kvalitet. Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Skriftliga och muntliga klagomål gällande hälso- och sjukvård inom sektorn för utbildning, kultur och fritid i Härryda kommun handläggs av berörd HSL personal på skolan. Vid ett klagomål eller en synpunkt ska berörd HSL personal omedelbart vidta lämpliga åtgärder. Det inträffade rapporteras till närmaste chef

och utreds vidare av verksamhetschef HSL eller PLA/LLA. Elev och vårdnadshavaren ska skyndsamt få svar på klagomålet eller synpunkter.

Process

(SFS 2010:659,3Kap.10§2).

Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Under 2025 har verksamheten arbetat med att nå uppsatta mål för att öka patientsäkerheten.

Resultat och analys

Sammanfattningsvis har följande egenkontroller genomförts inom EMI under 2025:

Egenkontroll skolsköterskor	Genomförande
Dokumentation i journalsystem, för tydligare och mer likvärdig dokumentation	Förbättrat och tagit fram nya arbetsflöden och antecknings mallar i journalsystemet, gemensamt i skolsköterskegrupperna med systemadministratör PRN
Kalibrering av medicinteknisk utrustning (audiometrar och vågar)	Kalibrering av audiometrar, genomfördes av tekniker i april 2025. Alla godkända Kalibrering av vågar genomfördes enligt rutin under 2025. Alla godkända
Temperaturkontroll läkemedelskyl	Skolsköterskorna för noteringar enligt rutin på hur temperaturen varit och är i kylskåpet. Det har under 2025 varit några avvikelser som åtgärdats enligt rutin.
Granskning av mottagningslokaler, enligt hälso- och sjukvårdens krav och riktlinjer	Fysiskt besök av verksamhetschef HSL har skett enligt rutin. Inga avvikelser under 2025
Läkemedelsgranskning, enligt hälso- och sjukvårdslagen	Skolsköterska går igenom läkemedelsförråd utifrån checklista vid varje terminsstart enligt rutin
Hälsoprogram (följer upp att det erbjudits och genomförts)	Digital enkät, skickas ut till skolsköterskor och följs upp på medarbetarsamtal

Sammanfattningsvis har följande egenkontroller genomförts inom EPI under 2025:

Egenkontroll psykologer	Genomförande
-------------------------	--------------

Inventering av psykologernas hälso- och sjukvårdsarbete genomfört i psykologgruppen.	Digital enkät, skickas ut en gång om året till samtliga skolpsykologer. Skedde i januari 2026 för året 2025.
Dokumentation i journalsystem genomförts skyndsamt.	Kontroll genomförs individuellt och följs upp i professionsmöte av PLA/LLA. Detta gjordes senast i december 2025.
Remissbekräftelser och remissvar inkomna enligt regionala riktlinjer.	Kontroll genomförs individuellt och följs upp i professionsmöte av PLA/LLA. Detta gjordes senast i november 2025.
Radering av digitala testprofiler (följer upp att de raderas efter viss tid för att data ej sparas utanför journal).	Kontroll genomförs individuellt och följs upp i professionsmöte av PLA/LLA. Detta gjordes senast i november 2025.

Sammanfattningsvis har följande egenkontroller genomförts inom ELI under 2025:

Egenkontroll Logopeders	Genomförande
Inventering av logopedernas hälso- och sjukvårdsarbete.	Sammanställning har gjorts av logopederna i januari 2026 för året 2025.
Dokumentation i journalsystem genomförts skyndsamt.	Kontroll genomförs regelbundet individuellt och följs upp i professionsmöte av PLA/LLA. Detta gjordes senast i november 2025.
Remissbekräftelser och remissvar inkomna enligt regionala riktlinjer.	Kontroll genomförs regelbundet individuellt och följs upp i professionsmöte av PLA/LLA. Detta gjordes senast i november 2025.

Uppföljning och resultatmål 2025

Kvalitetshöjande mål och strategier för EMI 2025

- Mål 1: Öka kvalitén på EMI:s dokumentation
- Mål 2: Öka kvalitén på EMI:s arbete med hälsosamtal
- Mål 3: Öka kvalitén på EMI:s främjande och förebyggande arbete på skolnivå
- Mål 4: Öka kunskapen om hur EMI kan bidra till att stärka den psykiska hälsan hos eleverna i skolan. Fokus psykisk hälsa i stället för psykisk ohälsa

Resultat, mål 1

Strategi: Förbättra kunskaper och arbetssätt i digitala journalsystemet Prorenata.

Diskussion och exempel i professionsgrupper för att sträva mot likvärdig

dokumentation. Regelbunden journalgranskning 1 gång varje år i professionsgrupperna.

- Möjlighet att inhämta digitala samtycken från vårdnadshavare och myndig elev, för att öka säker hantering av samtycken och effektivare handläggning, har möjliggjorts sedan införandet av det nya journalsystemet PRN. Samtycken kommer nu direkt in i elevens journal när vårdnadshavare eller myndig elev signerat samtycket via bank-ID. 100 procent av skolsköterskorna har använt funktionen digitala samtycken i PRN.
- Möjlighet att föra journal på elever med ofullständigt personnummer och elever med sekretessmarkering har skapats med det nya journalsystemet, vilket har ökat kvalitet och säkerhet på dokumentationen kring dessa elever
- Arbetet med att standardisera dokumentation och remisshantering i samverkan med Västra Götalands kommuner och västra Götalandsregionen för en ökad patientsäkerhet har pågått under 2025.
- Journalgranskning har skett i professionsgrupperna under läsåret 24–25. Under läsåret 25–26 planeras journalgranskning ske under våren 2026 i professionsgrupperna. För att på detta sätt upptäcka eventuella brister och då kunna förbättra rutiner för att undvika brister i framtiden.

Resultat, mål 2

Strategi: Fortsatt användning av EHDV:s manual och hälsoenkät med syftet att följa upp och förbättra hälsosamtalen. Västkom har skapat enkäten som hela VGR ska använda, och den samlar data i en gemensam databas, vilket förbättrar statistiken. Ju fler kommuner som deltar, desto bättre blir statistiken. Genom att följa samma barn över tid kan BUP och regionen forska och identifiera samband.

- Hälsoenkäterna (västra Götalands regiongemensamma enkät) har från ht 2025 används av alla skolsköterskor som har elever i 4an, 8an och år 1 på gymnasiet vid i samband med hälsosamtalet.
- Under 2025 har bildstöd till enkäten tagits fram av den regiongemensamma elevhälsodatabasen väst EHDV för att vara ett stöd till elever vid hälsosamtalet
- Vid hälsosamtal med elev i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 8 och 1 året på gymnasiet använder skolsköterskorna en manual för att standardisera hälsosamtalen. Alla grundskolesköterskor som har elever i åk 4 och 8 använder mallen vid hälsosamtalet skolsköterskorna. Gymnasiesköterskorna har inte använt mallen då de har ett annat arbetssätt.

Resultat, mål 3

Strategier: Öka kunskapen i att ta ut rapporter/statistik från nya journalsystemet, genom PRN workshops och genom samverkan i professionsgrupperna.

Återkoppla resultat från hälsoenkät/hälsosamtal till elevhälsoteamet för att på så sätt möjliggöra samarbete kring hälsofrämjande och hälsoförebyggande insatser på skolan.

- De hälsoenkäter som Härryda kommuns elever har besvarat under 2025 har efter samtycke skickats in till den regiongemensamma elevhälsodatabasen väst (EHDV). Antalet elever som genomfört enkäten och som samtyckt till att delar av enkätsvaren skickas till EHDV har vi ännu inte statistik på. Våra resultat kan jämföras med hela regionen och även hälsofrämjande insatser på regionnivå kan möjliggöras.
- Enkäten visar till exempel hur eleverna upplever arbetsmiljö, studiero och trivsel på skolan. Dessa resultat redovisas av skolsköterskan till elevhälsoteamet/undervisande lärare för att ge möjlighet till ökat samarbete kring främjande och förebyggande insatser på skolnivå, gruppnivå samt individnivå baserat på resultaten.
- En mall har skapats i PRN för att kunna ta ut statistik från Enkäten.
- Under 2025 har skolsköterskor deltagit i utbildning o handledning kring EHT arbetet på skolan och hur de olika rollerna i EHT kan bidra till samarbete kring det främjande och förebyggande arbetet på skolan.

Resultat, mål 4

Strategier: Detta är tänkt att ske genom utbildning i ämnet genom litteraturstudier, digitala kurser i ämnet och genom diskussioner i professionsgrupper, lyfta det salutogena och friskfaktorer. Målet är att skolsköterskan ska få verktyg/kunskap för att kunna stärka elevers psykiska hälsa genom ex. det enskilda hälsosamtalet som sker i åk 4, 8 och år 1 på gymnasiet. För att på så sätt medverka till att öka elevens närvaro och trivsel i skolan.

- Skolsköterskorna har givits möjlighet till litteraturstudier i psykisk hälsa samt utbildning via digitala kurser i psykisk hälsa under sommaren 2025. Under hösten 2025 har skolsköterskorna diskuterat litteraturen och webbutbildningarna i professionsgrupperna.

Kvalitetshöjande mål och strategier för EPI och ELI 2025

Mål 1: EPI och ELI genomför patientsäkra bedömningar/utredningar med hög kvalitet av förskolebarn inför mottagande i anpassad grundskola.

Mål 2: Främja psykisk hälsa, skolnärvaro och måluppfyllelse för kommunens barn och elever genom ökad likvärdighet och förbättrad tillgång till evidensbaserade insatser från EPI och ELI.

Mål 3: Främja språk-, läs- och skrivutvecklingen för kommunens barn och elever, genom ökad tillgång till och implementeringen av metoder för evidensbaserad undervisning och insatser inom områdena läs- och skrivutveckling, språk och kommunikation (specifikt för ELI)

Resultat, mål 1:

Strategier: Tillse nödvändig kompetensutveckling och beställa nödvändigt testmaterial för att EPI och ELI ska kunna genomföra patientsäkra bedömningar av intellektuell funktionsnedsättning med förskolebarn på en tidig utvecklingsnivå med begränsad kommunikativ förmåga. Skapa rutiner för hur utrednings- och bedömningsarbetet ska se ut i förskolans verksamhet för att hålla hög kvalitet och god patientsäkerhet.

- Under 2025 har förskolepsykolog och en skolpsykolog i EPI genomgått kompetensutveckling för utredning av förskolebarn på en tidig utvecklingsnivå med begränsad kommunikativ förmåga.
- Vi har också köpt in testmaterial som är särskilt utformat för målgruppen och som bedömts nödvändigt för att genomföra patientsäkra bedömningar.
- De två psykologerna har tillsammans med PLA/LLA arbetat med att utforma rutiner för utrednings- och bedömningsarbetet i förskolan. Förskollogoped i ELI har deltagit i utformningen av rutinerna. I arbetet med rutinerna har vi bedömt att logoped involveras i dessa utredningar när det finns behov av särskild kompetens kring språk- och kommunikationsutveckling.

Resultat, mål 2:

Strategier: Regelbundna workshops med fokus på likvärdighet, t.ex. i form av arbete med case och utifrån områden där vi identifierar brister i likvärdigheten i EPI och ELI. Genomgång och uppdatering av evidensläget för olika insatser inom EPI och ELI på hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande nivå. Utarbeta och förbättra en praktisk vägledning för val av insatser matchade till olika problemområden, behov och målgrupper för EPI och ELI. Fortsatt arbete i EPI

med att vidmakthålla implementeringen av PAX i skolan på kommunens lågstadieskolor. Fortsatt arbete i EPI med utbildning av nya lärare i PAX i skolan på kommunens lågstadieskolor. Fortsatt samarbete i EPI med högstadieskolornas skolkuratorer för att så många elever som möjligt i årskurs 8 ska få ta del av Youth Aware of Mental Health (YAM). Fortsatt arbete i EPI med implementering av metoder som bygger på positivt beteendestöd (PBS), exempelvis skolmodellen PALS och stödinsatsen Check-in/Check-out.

- Under året har arbetet fortgått med workshops och arbete för att öka likvärdigheten.
- Skolpsykologer och skollogopedar arbetat med en genomgång och uppdatering av evidensläget för olika insatser inom EPI och ELI på hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande nivå för att kunna utarbeta och förbättra en praktisk vägledning för val av insatser matchade till olika problemområden, behov och målgrupper. Det arbetet har varit angeläget och uppfattats väldigt betydelsefullt för såväl skolpsykologer som skollogopedar. Vi har bedömt att arbetet är långsiktigt och behöver fortsätta även kommande år, för att stärka kapaciteten att erbjuda evidensbaserade insatser från EPI och ELI för alla kommunens barn och elever.
- De evidensbaserade insatser/program som redan erbjuds av EPI (PAX i skolan, YAM, metoder som bygger på positivt beteendestöd (PBS) som skolmodellen PALS och Check-in/Check-out) fortsatte implementeras under året. Inom EPI fortsatte även arbetet med vidmakthållande av PAX i skolan på de lågstadieskolor där implementeringen redan är genomförd. Även dessa implementeringar och vidmakthållandet av dem behöver fortsätta vara prioriterat, för att främja trygghet, studiero och psykisk hälsa för kommunens barn och elever.

Resultat, mål 3:

Strategier: Riktade kompetensutvecklingsinsatser och stöd i implementeringen av evidensbaserad läs- och skrivfrämjande undervisning för lärare i förskolor och lågstadieskolor. Riktade kompetensutvecklingsinsatser i system för screening, evidensbaserad lästräning och uppföljning av barns och elevers läs- och skrivutveckling. Riktade kompetensutvecklingsinsatser i metoderna samtalsmatta, tecken som alternativ och kompletterande kommunikation (TAKK), samt alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) med visuellt stöd erbjuds till professionella inom förskola, grundskola och anpassad grundskola som behöver detta i sitt arbete.

- Inom ELI har arbetet fortgått med kompetensutveckling och stöd i implementeringen av evidensbaserad läs- och skrivfrämjande undervisning i

förskolor och lågstadiesamheter. Detsamma gäller för kompetensutveckling i system för screening, evidensbaserad lästräning och uppföljning av barns och elevers läs- och skrivutveckling.

- Även kompetensutveckling i metoderna samtalsmatta, tecken som alternativ och kompletterande kommunikation (TAKK) samt alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) med visuellt stöd har fortsatt erbjudas till de som behöver detta i sitt arbete.
- Arbetet med att öka tillgången till evidensbaserade och effektfulla språk-, läs- och skrivfrämjande undervisningsmetoder och stödinsatser för kommunens barn och elever bedöms vara fortsatt mycket angeläget och ett prioriterat mål även för kommande år i ELI.

TAKK (Tecken som Alternativ och Kompletterande

Kommunikation): Använder tecken från teckenspråket tillsammans med tal för att stödja och förstärka kommunikationen. Det är särskilt användbart för personer som har språksvårigheter och behöver visuella signaler för att förstå och uttrycka sig.

AKK (Alternativ och Kompletterande Kommunikation): Ett

bredare begrepp som inkluderar alla former av kommunikation som kompletterar eller ersätter talat språk. Detta kan innefatta bilder, symboler, kommunikationsapparater och andra hjälpmedel. AKK med visuellt stöd innebär att man använder visuella hjälpmedel som bilder och symboler för att underlätta kommunikationen.

Anmälan av vårdskada (lexmaria)

Under 2025 har ingen anmälan om vårdskada (lex Maria) gjorts till Inspektionen för vård och omsorg.

Anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Under 2025 har ingen anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal gjorts till Inspektionen för vård och omsorg.

Risikanalyser

Under 2025 har riskanalys genomförts för att både ha alias och korrekta personuppgifter i PRN. Åtgärd = Ny rutin för handläggning av barn och elever med sekretessmarkering i digitala system och dokumenthanteringsplan är påbörjad under

2025, planeras att färdigställas under våren 2026 för att kvalitets säkra handhavandet av sekretessmarkerade barn och elever inom UKF.

Klagomål och synpunkter

Inga betydande klagomål som gäller hälso- och sjukvården inom elevhälsans medicinska insats, logopediska insats eller psykologiska insats har inkommit under 2025.

Händelser/avvikelser

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal uppmuntras att skriva avvikelser för att bidra till att kvalitetssäkra processer och utveckla verksamheten. Det innebär dock att ett litet antal avvikelser inte är likställt med god kvalitet och patientsäkerhet. Avvikelsens allvarlighetsgrad bedöms vid analysen av varje enskild avvikelse.

EMI

Under 2025 har 26 avvikelser rapporterats inom EMI. Samtliga avvikelser har utretts och åtgärdats i enlighet med gällande rutiner.

Avvikelserna har gällt brister i dokumentation, brister i informationsöverföring vilket lett till utebliven insats, läkemedelshändelse på grund av icke fungerande medicinsktekniskt kylskåp, posthantering (post ej kommit fram eller som öppnats av annan än skolsköterska)

Under 2025 har ingen avvikelser inom EMI verksamheten som skett i extern verksamhet upptäckts och rapporterats in i Med Control Pro.

Den vanligaste förekommande avvikelsekategorin i EMI är ”*Utebliven eller fördröjd vårdåtgärd*” vilket innefattar utebliven eller fördröjd ryggkontroll, tillväxtkontroll, syn- och hörselkontroll samt vaccination.

Under 2025 rapporterades 15 avvikelser inom denna kategori. Orsaker till dessa avvikelser bedöms vara:

- Bristfälliga epikriser vid övergångar (mellan skolor)
- Bristfälligt genomförda journalgenomgångar (vid mottagande av ny elev)
- Rutiner och riktlinjer som inte följts (utebliven insats)

Analys EMI

I Metodstöd för hälso- och sjukvårdspersonal inom EMI finns tydliga rutiner och riktlinjer kring hur man ska arbeta för att säkerställa patientsäkerheten. Trots detta framkommer att gällande rutiner och riktlinjer inte alltid efterföljs. Det som vi har sett i dessa avvikelser är att avvikelserna upptäckts när personalbyte har skett alltså vid byte av ansvarig skolsköterska. Den nya skolsköterskan har upptäckt att hen inte har fått all information, upptäckt brister i dokumentationen osv. Det har också skett om elev har bytt skola mitt i en termin, då har inte alltid den tidigare skolsköterskan informerats om att elev slutat och därför inte skrivit epikris.

EPI och ELI

Under 2025 har totalt 10 interna och externa avvikelser rapporterats inom EPI och ELI, varav 4 interna och 6 externa. Samtliga avvikelser har utretts och åtgärdats i enlighet med gällande rutiner.

De interna avvikelserna har gällt samordning med skolläkare vid bedömning inför mottagande i anpassad grundskola, sekretess (information som överlämnats inför skolstart), felaktig dokumentation och fördröjd vårdåtgärd (försenad remiss till specialistvården).

De externa avvikelserna har rapporterats in i Med Control Pro och PLA/LLA har haft direktkontakt med berörda vårdenhetschefer på Västra Götalandsregionen samt berörda chefer på socialtjänsten för dialog om förbättring och hur vi kan undvika dessa risker i framtiden. Fyra av de externa avvikelserna har gällt brister i samverkan vid Samordnad individuell plan (SIP) med Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) på grund av uteblivet deltagande från BUP och bristande bemötande från deras deltagande personal. En har handlat om problem med att få rätt underlag för remiss till Habilitering barn och ungdom och en har handlat om försenad journalföring på grund av tekniska problem med enhetens scanner.

Den vanligast förekommande avvikelsekategorin är SIP-samverkan, vilket innefattar samverkan mellan parter i arbetet med SIP runt en individ.

Orsakerna till avvikelserna i SIP-samverkan bedöms vara:

- Bristande möjlighet och rutiner för BUP:s personal att medverka i SIP på ett meningsfullt sätt.
- Bristande kommunikation mellan BUP:s personal och barn- och elevhälsans personal kring SIP.

Analys EPI och ELI

Fler avvikelser har rapporterats 2025 (10) jämfört med 2024 (8). Skillnaden är liten och kan vara slumpmässig. Det är dock tydligt att 2025 års avvikelser från EPI framförallt är externa, medan de interna avvikelserna framförallt kommer från ELI. De interna avvikelserna inom EPI och ELI under 2025 förstås dels utifrån behov av förbättrade rutiner för remisshantering inom ELI, dels utifrån behov av förbättrade rutiner för samarbete mellan EMI och EPI vid processen för mottagande i anpassad grundskola. De externa avvikelserna förstås utifrån brister och problem i BUP:s organisering och rutiner gällande SIP-samverkan, där det finns ett klart behov av fortsatt dialog och samarbete för att förbättra det viktiga arbetet med SIP.

Mål och strategier för 2026

EMI 2026

Mål 1: Öka kvalitén på EMI:s dokumentation.

Strategi: Fortsätta arbetet med anteckningsmallar i PRN samt journalgenomgång enligt rutin

Mål 2: Bidra med ökad kunskap kring hälsa och egenvård för att på så sätt öka skolnärvaro.

Strategi: Undervisa elever i hur man tar hand om sin hälsa och i egenvård systematiskt vid hälsosamtal, spontanbesök mm. Genom att ta del av litteratur/digital info kring hälsoundervisning

Mål 3: Öka kunskapen kring hur AI kan användas i skolsköterskearbetet på ett säkert och ändamålsenligt sätt.

Strategi: Söka information och undervisning kring AI:s risker och fördelar. Delta i utbildningsinsatser kring AI

EPI och ELI 2026

Mål 1: Främja psykisk hälsa, skolnärvaro och måluppfyllelse för kommunens barn och elever genom ökad likvärdighet och förbättrad tillgång till evidensbaserade insatser från EPI och ELI.

Strategier:

- Utifrån arbetet med att gå igenom evidensläget för olika insatser, fortsätta utarbeta och förbättra en praktisk vägledning för val av insatser matchade till olika problemområden, behov och målgrupper för EPI och ELI.
- Fortsatt arbete i ELI med kompetensutveckling och implementering av evidensbaserade metoder för att främja barns och elevers språk-, läs- och skrivutveckling.
- Fortsatt arbete i EPI med att vidmakthålla implementeringen av PAX i skolan och med att utbilda nya lärare i metoden på kommunens lågstadieskolor.
- Fortsatt samarbete i EPI med högstadieskolornas skolkuratorer för att så många elever som möjligt i årskurs 8 ska få ta del av Youth Aware of Mental Health (YAM).
- Fortsatt arbete i EPI med implementering av metoder som bygger på positivt beteendestöd (PBS), exempelvis skolmodellen PALS och stödsatsen Check-in/Check-out.

Mål 2: Främja språk-, läs- och skrivutvecklingen för kommunens barn och elever, genom ökad tillgång till och implementeringen av metoder för evidensbaserad undervisning och insatser inom områdena läs- och skrivutveckling, språk och kommunikation (specifikt för ELI).

Strategier:

- Fortsätta utveckla och genomföra riktade kompetensutvecklingsinsatser och ge stöd i implementeringen av evidensbaserad språk-, läs- och skrivfrämjande undervisning för lärare i förskolor och lågstadieverksamheter.
- Fortsätta utveckla och genomföra riktade kompetensutvecklingsinsatser i system för screening, evidensbaserad lästräning och uppföljning av barns och elevers språk-, läs- och skrivutveckling.
- Fortsätta utveckla och genomföra riktade kompetensutvecklingsinsatser i metoderna samtalsmatta, tecken som alternativ och kompletterande

kommunikation (TAKK), samt alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) med visuellt stöd till professionella inom förskola, grundskola och anpassad grundskola som behöver detta i sitt arbete.

Mål 3: Öka kvalitén och likvärdigheten på det individinriktade stödet till elever med problematisk skolfrånvaro och psykisk ohälsa (specifikt för EPI).

Strategier:

- Utveckla EPI:s roll i Närvaroteamet, genom kompetensutveckling och systematisk uppföljning och utvärdering av Närvaroteam-psykologens insatser, för att bättre lyckas stödja elever i återgång till skolan.
- Ökat samarbete mellan EPI:s ordinarie skolpsykologer och Närvaroteamet för att bättre och mer likvärdigt identifiera elever som är i behov av och lämpar sig för individinriktat stöd från skolpsykolog eller psykolog i Närvaroteamet.