



Patientsäkerhetsberättelse
för Elevhälsans medicinska insats,
Melleruds kommun
År 2025



2026-02-20

Elisabeth Dahlberg, skolsköterska, MLA

Innehåll

Organisation och ansvar	4
Samverkan för att förebygga vårdskador	5
Patienters och närståendes delaktighet	6
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	6
Klagomål och synpunkter	6
Egenkontroll	7
PROCESS	7
Åtgärder för att öka patientsäkerheten	7
Riskanalys	7
Utredning av händelser - vårdskador	7
RESULTAT OCH ANALYS	8
Avvikelser	8
Klagomål och synpunkter	8
Händelser och vårdskador	8
Riskanalys	9
Mål och strategier för kommande år	10

Sammanfattning

Från årsskiftet ingår EMI i Melleruds kommuns Centrala elevhälsa och verksamheten leds av en gemensam chef, Cecilia Malm Boode.

Under perioden har Emilia Länsberg tjänstgjort som skolsköterska med 40 % vid Karoliner skolan, Åsens skola och Åsebro skola. Åsens skola stängdes under perioden på grund av minskat elevantal och eleverna fördelades till kommunens övriga skolor. Resterande 40 % har Emilia Länsberg bedrivit distansstudier till specialistsjuksköterska inom distriktssjukvård med inriktning folkhälsa.

Solweig Jonsson har arbetat heltid vid Nordalskolan och Fagerlidsskolan samt haft uppdrag som MLA och PMO-administratör. Under sista delen av perioden har Solweig Jonsson varit sjukskriven, varvid övriga skolsköterskor i kommunen har bistått med nödvändiga ärenden vid berörda skolor.

Elisabeth Dahlberg har tjänstgjort heltid vid Rådaskolan, Dahlstiernska gymnasiet samt Anpassad skola.

Skolläkare har varit Kristian Wright Kristoffersen, barnläkare som fortsatt sitt uppdrag.

Verksamhetsberättelse för läsåret 2024/25 upprättades av dåvarande MLA. Egenkontroller av läkemedel och medicinteknisk utrustning har genomförts enligt gällande föreskrifter med vissa avvikelser noterade under Resultat och analys.

Journalsystemet PMO används fortsatt, trots återkommande önskemål om byte till ProRenata.

Inför verksamhetsåret 2026 har nyrekrytering genomförts med anledning av att skolsköterska Solweig Jonsson kommer gå i pension under sommaren 2026. I samband med detta kommer en omorganisation att genomföras av skolsköterskornas ansvarsområden och fördelning mellan skolorna i Melleruds kommun.

Denna patientsäkerhetsberättelse är upprättad av nuvarande MLA, Elisabeth Dahlberg. Då MLA-ansvaret övergick vid årsskiftet 2026 och tidigare MLA fortsatt är sjukskriven har ingen formell överlämning kunnat genomföras, vilket kan innebära vissa begränsningar i redovisningen.

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse. Tanken med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt för alla redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §.

Patientsäkerhetsberättelsen bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år. Den finns utförligt beskriven i boken: Leda och organisera medicinsk elevhälsa, Studentlitteratur.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

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

Målet är att bedriva en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och kan förebyggas.

För att uppnå detta mål ska det inom verksamheten finnas tillräcklig bemanning på alla enheter och personalen ska ha rätt kompetens.

Det ska finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet som ska vara kända av alla inom EMI (elevhälsans medicinska insats- denna förkortning användes fortsättningsvis i dokumentet).

Strategier för att uppnå dessa mål är:

- Genom utbildning, utveckling och implementering av rutiner och föreskrifter, både nya och gamla, fortlöpande arbeta systematiskt med patientsäkerheten.

Organisation och ansvar

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

Vårdgivare

Kultur- och utbildningsnämnden är vårdgivare i kommunen och ytterst ansvarig för den vård som bedrivs av EMI. Vårdgivaren ska leda, planera och kontrollera verksamheten så att kraven på god och säker vård uppfylls. Vårdgivaren ansvarar för att verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig utses.

Verksamhetschef enligt HSL (Hälso- och sjukvårdslagen)

Verksamhetschef för EMI i Melleruds Kommun var och är förvaltningschef Mats Aronsson. Han är ansvarig så att alla har rätt kompetens, samt får den fortbildning som krävs för att bedriva ett arbete med god kvalitet och för att kunna ge en säker vård. Verksamhetschefen är den person som tillsynsmyndigheterna ska vända sig till när det uppstått frågor om verksamheten inom EMI. Kultur- och utbildningsnämnden i Mellerud är registrerad som vårdgivare i Vårdgivarregistret.

Medicinskt ledningsansvar.

När verksamhetschefen enligt HSL (Hälsö-och sjukvårdslagen) inte har formell kompetens inom hälso- och sjukvård måste det medicinska ledningsansvaret överlåtas till annan person.

MLA-ansvaret har under året fortsatt att vara Solweig Jonsson.

Varje legitimerad personal har ett eget yrkesansvar för att arbetet ska utföras med hög patientsäkerhet och god kvalitet. Även ansvar så att eventuella brister, avvikelser och risker blir kända och rapporteras till MLA.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

-Samverkan och överlämning med **BVC** inför övergången till förskoleklass. Detta sker innan sommaren först muntligt. BVC-journalen förs sedan över elektroniskt från deras journalsystem Asynja Wisph till vårt PMO. Det finns vissa undantag då journalen ändå måste skrivas ut i pappersform. Den elektroniska BVC-journalen lägger sig underst i vår journal, följer sedan den kronologiska ordningen.

- Samverkan med **Vårdcentrum Närhälsan Mellerud**

En överenskommelse finns där för att hämta de vaccinsorter som behövs för uppvaccinering. Det kan vara nyanlända som ligger efter i vaccinationsprogrammet eller av andra anledningar saknar något vaccin. Folkhälsomyndigheten har gett ut rekommendationer: Vägledning för vaccination enligt föreskrifter och rekommendationer: "Vaccination av barn och ungdom". Skolsköterskorna har genom en föreskrift (HSLF-FS 2016:51) fått behörighet att ordinera vaccinationer för komplettering till nyanlända elever upp till tolv års ålder. Efter det behövs skolläkarens ordination. Anledningen till detta är att vaccinerna bara är prövade upp till tolv års ålder, men kan ges därefter om nödvändigt utan problem. Detta kallas "off label".

- Samverkan vid **bytet till högstadiet** med där ansvarig skolsköterska. Denna sker muntligt av de två skolsköterskorna på mellanstadiet. Journalen förs över med automatik.

- Samverkan mellan skolsköterskorna vid byte från högstadiet till **gymnasieskola i annan kommun** eller vid flytt mellan olika skolor i landet. Detta sker mest via rekvisition av journalen som sedan skickas elektroniskt eller skrivs ut och skickas per post, beroende vilket journalsystem den andra skolan har.

- Samverkan med **Barn-Ungdomspsykiatri** med hjälp att utföra vissa kontroller såsom längd, vikt, blodtryck och puls på elever som medicinerar mot någon neuropsykiatrisk sjukdom. Dessa kontroller har blivit överförda till vårdcentralerna eftersom man utför en arbetsuppgift åt regionen. Detta har vi bortsett från och har varit behjälpliga med att utföra nya mätvärden när det har önskats från Barn och Ungdomspsykiatri.

- Samverkan med **IFO** har mest skötts mellan rektor och kurator. Även kallelser till sk. SIP-möten sköts antingen av IFO eller ansvarig rektor.

- Samverkan med **andra vårdgivare** såsom våra sjukhus, Barn och –ungdomsmottagning, Ortopedmottagning, Röntgen mottagning alla nu i Regionens regi även Dalslands Sjukhusmottagningar.

-Samverkan med **Hörsel Dövverksamheten** i Vänersborg för kontroll och kalibrering av våra audiometrar.

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Detta är i vår verksamhet jämförbart med elev och vårdnadshavare.

Elevhälsan är frivillig. Information om elevhälsan finns på kommunens hemsida. Vårdnadshavare ges fortlöpande information om vad som planeras för just deras barn av respektive skolsköterska.

Information om vaccinationer ges skriftligt till hemmen och tillståndsmedgivanden ska vara påskrivna av vårdnadshavare inför för varje vaccination. Eleverna informeras även i sin klass inför aktuell vaccination.

Information om en elevs hälsa ges med bedömning utifrån dess ålder och mognad, annars till vårdnadshavaren. Det finns olika blanketter för meddelande till hemmen när elev sökt EMI och dessa läggs i kuvert och skickas hem. En god kontakt och kommunikation med vårdnadshavare eftersträvas alltid och är viktigt för att skapa förtroende.

Med stigande ålder kan elev lämna eget godkännande till vaccination eller journalöverföring. Detta berör främst högstadiets senare del samt gymnasiet.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

All personal inom EMI ansvarar för att identifiera risker som kan medföra allvarliga eller negativa händelser i verksamheten.

Blanketter finns för detta: Tillbudsrapport och Avvikelserapport.

Klagomål och synpunkter

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

Eventuella klagomål och synpunkter som berör EMI kommer till verksamhetschefen för kännedom om det gäller anmälningar gjorda till IVO, JO eller Patientnämnden. En utredning av händelsen görs i dessa fall och diskuteras med berörda parter. Oftast ska svar lämnas till anmälande instans. Detta gör verksamhetschef, eventuellt tillsammans med MLA.

Mindre klagomål kommer oftast till berörd rektor som kallar till möte eller samtal med den ansvariga skolsköterskan och man gör en genomgång av händelsen. Gör upp en plan tillsammans för att förhindra upprepning. Återkoppling görs till den som haft klagomålen eller synpunkterna.

Egenkontroll

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

Det finns rutiner angående:

- Egenkontroll av läkemedelsförråd och vacciner, kontroll och hantering av utgångna läkemedel.
- Kontroll av vågar behövs numera enligt MTA (Medicinsk Tekniska Avdelningen) inte kalibreras utav dem utan kan kontrolleras av oss genom att lägga en specifik vikt på vågen-tex 1 kg och se att det stämmer.
- Våra audiometer skickas till Hörsel Dövverksamheten i Vänersborg för kontroll och kalibrering av. Detta görs en gång per läsår.
- Blodtrycksmätare skall kalibreras en gång vartannat år.
- Delegering enligt generella direktiv för att ge vissa beslutade läkemedel. Denna delegering förnyas varje år av skolläkaren till respektive skolsköterska.
- Förteckning över de läkemedel som ska finnas hos skolsköterskan dels för basala behov, samt vid akuta allergireaktioner finns. Denna förteckning ses över regelbundet tillsammans av skolläkaren och skolsköterskorna så den är uppdaterad.
- Uppföljning samt utvärdering av utfört basprogram redovisas i verksamhetsberättelsen som skrivs av MLA efter läsårets slut.

PROCESS

Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Risikanalys

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

All personal inom EMI ansvarar för att identifiera risker som kan medföra allvarliga eller negativa händelser i verksamheten.

Det som kan innebära ökad risk är tex. en för hög arbetsbelastning, för stort antal elever per skolsköterska, att man inte hunnit med sitt basprogram av olika anledningar. Att dela lokal med andra kan utgöra en risk bla. inom sekretesshänseende.

Utredning av händelser - vårdskador

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

Inga händelser är inrapporterade.

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Det finns gemensamma rutiner och riktlinjer som ska främja en god och säker vård inom elevhälsan. Antalet nyanlända har minskat konstant under åren och deras hälso och vaccinationsstatus känns vara genomgången på låg-mellanstadiet. På högstadiet och gymnasiet har det under året arbetats upp och genomgåts med skolläkarens hjälp där det behövs.

Egenkontroll

Egenkontroll har skett enligt gällande checklista. Förutom blodtrycks apparat då MTA inte utför dessa kontroller längre.

Avvikelser

Inga avvikelser är inrapporterade.

Klagomål och synpunkter

Inga kända klagomål eller synpunkter har framkommit.

Händelser och vårdskador

Inga inrapporterade händelser eller vårdskador finns inrapporterade.

Riskanalys

Det som kan innebära ökad risk är för hög arbetsbelastning, för stort antal elever per skolsköterska och att man inte hunnit med sitt basprogram eller tjänstgjort på flera olika skolor samtidigt med studier. Det är viktigt att med jämna mellanrum ser hur man ligger till i sin planering eller så kallat årshjul.

På vissa skolor används skolsköterskans rum av andra inom elevhälsan, vilket har medfört att lokalen måste möbleras om inför dagen för att arbetet ska kunna utföras, syntavlan måste tex. kunna ses på tre meters avstånd och inte vara skyddad. På Åsens skola delade skolsköterskan rum med kurator och specialpedagog. På Åsebro skola delas rummet med administrationen. På gymnasiet har skolsköterskan fortfarande inget rum för sin verksamhet utan eleverna får träffa skolsköterskan på högstadiet vilket för en del kan upplevas som ett hinder. Glasgången mellan Dahlstiernska gymnasiet och Råda skolan har öppnat upp dörrarna vilket har underlättat sista tidens besök till skolsköterskan för gymnasiets elever. Föreskrifter finns hur våra lokaler ska vara utformade.

Då MTA Medicinteknik NÄL ej längre tillhanda håller kontroll av våra blodtrycks apparater, elektroniska så har vi i dagsläget inte löst vem som kan utföra dessa kontroller som skall göras vartannat år. Mot bakgrund av att kostnaden för kontroll motsvarar kostnaden för nyinköp har beslut fattats att istället ersätta de elektroniska blodtrycksapparaterna med nya vartannat år.

Tidigare har verksamheten lämnat stickande och skärande avfall till Apotek Hjärtat i Mellerud. Apoteket har dock upphört med att ta emot detta avfall, då det enligt deras riktlinjer inte är tillåtet att ta emot stickavfall från organisationer utan enbart från enskild person. Verksamheten saknar därför för närvarande en fungerande lösning för hantering av detta avfall.

På grund av att tidigare medicinskt ledningsansvarig (MLA) varit sjukskriven med start den 25/1/04 kan det ha uppstått en brist i verksamheten. Risk finns att det missats information utifrån till verksamheten med ny kunskap eller utveckling. Motsvarande brist kan även ha förekommit vid Nordalskolan och Fagerlidskolan, där den sjukskrivna skolsköterskan haft det övergripande ansvaret. Det föreligger en risk att kontroller inte genomförs inom föreskriven tid, vilket kan medföra att en elevs hälsoutvecklingsproblem upptäcks i ett senare skede än önskvärt.

Verksamheten använder fortsatt datajournalssystemet PMO. Detta medför att vissa journaler hanteras i pappersform och därefter skannas in i systemet. Orsaken är att flertalet kommuner i Sverige har övergått till journalssystemet ProRenata, vilket försvårar digital informationsöverföring mellan systemen. Då samma person som är sjukskriven även innehar rollen som PMO-administratör har överföringar och nödvändiga åtgärder i journalssystemet PMO inte kunnat genomföras löpande.

Mål och strategier för kommande år

- Fortsätta att säkerställa en god och säker vård som bedrivs av skolsköterska och skolläkare och utformas tillsammans.
- Byta datajournalssystemet till ProRenata
- Under tiden fortsätta utveckla PMO, uppdatera till den senaste versionen som ges ut varje år. Se till att nya användare får utbildning. Införskaffa fler licenser om det behövs allteftersom vi blir fler användare.
- En utökad digitalisering inom journalssystemet. Digitala hälsoenkäter, digitala medgivanden till vaccinationer och journalöverföring som finns att ansluta sig till.
- Förhoppningsvis fortsätta med den digitala överföringen av journaler till kommunens E-arkiv som stannat upp pga avsaknad av arkivarie.
- Se över medicinteknisk utrustning och lämna in för kalibrering såsom tidigare år. Fortsätta egenkontroller enligt lista.
- Lösna hanteringen med stickande och skärande avfall till vem vi kan lämna detta vidare.
- Få möjlighet att delta i utbildningar som krävs för verksamheten. Digitala möten och föreläsningar har givits i allt större utsträckning.
- Få tillgång till ett rum på gymnasiet så eleverna kan träffa skolsköterskan på plats.
- Utveckla skriftliga rutiner, uppdatera, gällande verksamhetens krav och kvalitetsmått.
- Följa arbetet om "Förbättrad elevhälsa" då det kommer leda till förändringar för EMI:s arbete.