

# **Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats Habo kommun År 2025**



Datum: 2026-02-20

Ansvariga för innehållet: Anne Bäck, elevhälsochef & Linnéa Dalteg, medicinskt ledningsansvarig skolsköterska  
Diarienummer BU 26/60

# Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt 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 samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

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

## Innehåll

SAMMANFATTNING.....	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	5
Engagerad ledning och tydlig styrning.....	5
Övergripande mål och strategier .....	5
Organisation och ansvar .....	8
Nedan uppdrag överläts till medicinskt ledningsansvarig skolsköterska enligt följande .....	9
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	11
Informationssäkerhet.....	12
En god säkerhetskultur .....	12
Adekvat kunskap och kompetens.....	13
Verksamhetsbesök med kvalitetsgranskning.....	14
Patienten som medskapare .....	14
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	16
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	16
Säker vård här och nu.....	16
Riskhantering .....	16
Stärka analys, lärande och utveckling.....	17
Avvikelser .....	17
Klagomål och synpunkter .....	17
Öka riskmedvetenhet och beredskap.....	18
Bilaga 1. Utvärdering läsår 2024/2025 .....	19
Bilaga 2. Granskningar läkemedel Alléskolan våren 2025 .....	23

## SAMMANFATTNING

Utvecklingsarbetet kring patientsäkerheten har fortsatt att präglats EMI i Habo kommun under 2025. Fokus har bland annat varit att fortsätta att identifiera risker och avvikelser i verksamheten. Målet har varit att förebygga vårdskador, stärka patientsäkerhetskulturen samt att säkerhetsställa en trygg och säker vård för eleverna i kommunens grundskolor.

Under året har vi velat stärka skolsköterskans dokumentation genom att ta lärdom av avvikelser i vår egen verksamhet samt öka våra kunskaper om tillväxt och pubertet. Detta har skett genom utbildningar tillsammans med närliggande kommuner och friskola.

Processarbeten har utförts tillsammans med Mullsjö, Vaggeryd och Prolympia för att främja likvärdighet och utveckla patientsäkra rutiner och processer. Utvärdering genom forms-enkät har genomförts och återfinns i Teams.

Processer som arbetats med under året har varit hälsosamtal f-3, hälsosamtal 4-6 hälsosamtal 7-9 & gymnasiet. Varje processgrupp har arbetat fram rutiner, processer och material som återfinns i det gemensamma Teams som skapats.

MLA:er i nätverket har arbetat fram en arbetsbeskrivning för medicinskt ledningsansvarig skolsköterska.

Utvärdering av arbetet inom EMI har skett och redovisas i (Bilaga 1.)

Under 2025 beslutade medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor (MLA) i Habo, Jönköping, Mullsjö samt Prolympia friskola att utföra läkemedelsgranskningar i varandras verksamheter. MLA från Mullsjö granskade en av våra skolor i Habo kommun. De påpekande som detta resulterade i kommer att åtgärdas under året. (Bilaga 2, hemmakatalog Läkemedel)

Målsättning för 2026 är att fortsätta att arbeta med ledningssystem och implementering av detta. Våra rutiner och processer ska vara lättillgängliga och enkla att följa.

Ytterligare utvecklingsområden är skolsköterskans mottagningsrum. Vi har fortfarande mottagningsrum som inte är godkända utifrån sekretessbestämmelser samt saknas vatten och handfat, på vår anpassade grundskola saknas mottagningsrum för skolsköterska och detta möjliggör inte en lättillgänglig elevhälsa för denna elevgrupp.

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador.

För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

## Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.



## Övergripande mål och strategier

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

Beskriv övergripande mål och strategier för patientsäkerhetsarbetet i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.

Mål 1 Ledningssystem med rutiner och processer.

Strategi: Arbetet kring ledningssystemet har intensifierats under 2025 genom att ett samarbete mellan kommunerna Habo, Mullsjö och Vaggeryd samt Prolympia syd påbörjats. Processgrupper bestående av skolsköterskor har skapats mellan de olika kommunerna samt friskolan, varje processgrupp har haft en processledare som ansvarat för att sammankalla grupperna och skapa en dagordning för grupperna. Syftet med processarbetet är att skapa patientsäkra rutiner och processer som utgår från det BAS-program som EMI arbetar utefter.

Mål 2 Metodbok

Strategi: Fortsatt abonnemang av Uppsala kommuns webbhandbok. Webbhandboken är ett stöd för EMI:s personal i det dagliga arbetet samt ett sätt att säkerhetsställa att vi arbetar likvärdigt. Svårigheter som vi upptäckt är att Uppsalas riktlinjer kring exempelvis tillväxtavvikelse skiljer sig från de riktlinjer som region Jönköping har. Eftersom vi funnit skillnader mellan våra olika regioner så kan vi inte använda Uppsalas webbhandbok i den utsträckning som vi önskar och behöver. Utifrån detta så har dialogen med MLA och elevhälsochef i Jönköpings kommun intensifierats med syfte att få abonnera på Jönköpings kommuns ledningssystem i stället.

Mål 3 Systematisk journalgranskning

Strategi: Årlig journalgranskning är införd från och med våren 2024 och är beslutat att den ska fortgå. Varje skolsköterska granskar sina journaler under Maj/Juni i årskurs två, fyra och åtta, efter alla hälsobesök. I Prorenata använder vi smarta checklistan som ett verktyg vid granskningen och vi kontrollerar även att bevakningar är lagda på bevakningslistan. Epikris (slutanteckning) skriva av ansvarig skolsköterska inför byte av skola och inför stadiebyte, dvs i slutet av årskurs sex samt avgående årskurs nio. Epikrisen blir ett sätt att kontrollera att BAS-programmets delar är genomförda, att vaccinationer är erbjudna och givna enligt det nationella barn-vaccinationsprogrammet, att remisser är besvarade, samtliga uppföljningar är gjorda. Om det kvarstår behov av uppföljningar inom EMI på

gymnasiet så skall dessa flyttas över till kommande skolsköterskors bevakningslista, alternativt görs en muntlig överlämning.

Allt som är avvikande i journalgranskningen leder till en avvikelse som rapporteras via kontaktformulär. MLA går igenom inkomna avvikelser tillsammans med verksamhetschef. Loggkontroller i Prorenata görs av MLA.

#### Mål 4 Nationella patientöversikt (NPÖ)

Strategi: Nationell patientöversikt (NPÖ) är ett webbaserat verktyg för sammanhåller journalföring som möjliggör direktåtkomst till journalhandlingar mellan vårdgivare. Under 2025 har systemadministratör/MLA tillsammans med representant från kommunal utveckling arbetat med att bli NPÖ-producenter, arbetet är färdigställt och planerar att gå i skarpt läge vid årsskiftet 2025/2026. Den data som kommer att produceras är vaccinationer och tillväxtuppgifter. Information till vårdnadshavare gällande NPÖ finns på Habo kommuns hemsida.

#### Mål 5 Loggkontroller i NPÖ

Strategi: En vårdgivare är skyldig att begränsa en användares behörigheter för vad som behövs för att fullgöra sin arbetsuppgift inom hälso- och sjukvården och i den omfattning som är nödvändig för att ge en god och säker vård. (HSLF-FS 2016:40, 4 kap). Loggkontroller i NPÖ infördes under hösten 2024 eftersom EMI fick tillgång till NPÖ augusti 2024 via Prorenata.

Vid varje tillfälle någon läser från NPÖ så registreras det och loggas.

Loggkontroller genomförs tre gånger/år (november, februari och juni). Urvalet sker slumpmässigt, resultatet ska framgå i patientsäkerhetsberättelsen. Övrig kontroll kan komma att utföras vid välgrundad misstanke om olovlig läsning i NPÖ. Ansvarig för loggkontrollerna är medicinskt ledningsansvarig skolsköterska som får behörighet utfärdad av HSA-ansvarig i Habo kommun.

#### Mål 6 Godkända och arbetsmiljömässiga skolsköterskemottagningar

Strategi: Skolsköterskemottagningarna ska motsvara kraven för en hälso-och sjukvårdsmottagning med tillhörande hygienkrav. Lokalerna är av stor betydelse för att skolsköterskan ska kunna utföra sina arbetsuppgifter utifrån den lagar och författningar som åligger dem. Mottagningsrummen ska uppfylla kraven för sekretess så att de samtal som förs i lokalen, direkt eller via telefon, inte kan uppfattas av obehöriga. Samtal och undersökningar ska kunna ske ostört. Även om sjukvård inte bedrivs i någon större utsträckning på en skolsköterskemottagning förekommer exempelvis sår, ögonskador och hudbesvär. Risk för smittspridning finns och mottagningen ska hanteras på samma sätt som andra hälso- och sjukvårdslokaler. God hygienisk standard är ett krav i hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Tillgång till vatten, handfat och avtorkningsbara ytor ska finnas.

- Lokalytan bör vara dimensionerad så att mottagningsrummets utrustning får plats.
- Motoriska undersökningar ska kunna genomföras
- Godkända utifrån sekretess, att inga samtal hörs ut
- Insynsskyddade fönster
- Vaccinationer ska kunna genomföras på ett tryggt och säkert sätt
- Synundersökning med tre eller fem meters avstånd

- Hörselundersökning ska kunna genomföras utan störande ljud
- Kontorsutrustning, såsom dator, skrivare, scanner, dokumentförstörare
- Låsbart journalskåp
- Våg och längdmätare
- Undersökningsbrets
- Låsbart medicinskt kylskåp med inbyggd termometer
- Låsbara förvaringsskåp för läkemedel, kanyler, skärande och stickande avfall

### **Vilrum**

Bör finnas på alla skolor. På vissa skolor är vilrummet inte lokaliserat till skolsköterskans mottagningsrum.

### **Toalett**

Ska finnas i nära anslutning till samtliga mottagningsrum.

### **På mindre skolor där skolsköterskan bara arbetar te x en gång i veckan:**

På dessa skolor bör skolsköterskan kunna utföra sina arbetsuppgifter utifrån en god och säker vård. Eleverna har också rätt till att få träffa sin skolsköterska utifrån ovanstående kriterier.

Vad man bör beakta på dessa mottagningsrum är bland annat att:

- Låsbart journalskåp ska finnas
- Låsbart läkemedelsskåp ska finnas
- Skolsköterskans utrustning som t ex våg, mätsticka och syntavla får inte användas av annan skolpersonal eller elev
- Hygienkrav
- Låsbart medicinskt kylskåp ska finnas

### **Adekvat utrustning som bör finnas på mottagningarna**

#### **Medicinteknisk utrustning**

- Stetoskop
- Blodtrycksmanschett av olika bredd
- Otoskop
- Reflexhammare
- Febertermometer
- Scoliometer
- Orkidometer (högstadiet)
- Mätsticka (längdmätning)
- Våg
- Syntavla
- Färgsinnestavlor
- Förbandsmaterial
- Audiometer
- Gula burkar för kassering av skärande och stickande avfall
- Gula burkar för kassering av flytande läkemedel

#### **Kemisk-tekniska artiklar**

- Yt-desinfektion
- Handdesinfektion

#### **Läkemedel**

- Enligt läkemedelslista
- Vaccin enligt det svenska barnvaccinationsprogrammet

## **För journalföring och annan dokumentation**

Datorutrustning med ändamålsenliga program

Låsbart journalskåp/arkivskåp

## **Kontorsutrustning**

- Skrivbord med arbetsstol, dator med nätverksanslutning, bra belysning och besöksmöbler

## **Nulägesbeskrivning inför 2026**

Det saknas skolsköterskemottagning på Ängen.

Skolsköterskemottagningen på Fagerhultskolan uppfyller inte kraven på sekretess. All personal har nyckel till skolsköterskemottagningen vilket innebär att rummet delas med andra. Vilrum saknas.

Skolsköterskemottagningen på Hagenskolan uppfyller inte kraven på sekretess. Saknar även handfat och vatten samt avtorkningsbar yta för exempelvis iordningsställande av vaccin.

Skolsköterskemottagning på Hagabodaskolan, här saknas vilrum.

Skolsköterskemottagning på Bränningskolan uppfyller inte kraven på sekretess och saknar vilrum.

Skolsköterskemottagning på Kråkerydskolan delas med kurator. Även övrig personal har tillgång till mottagningsrummet och sekretess är inte möjlig då andra är på rummet samtidigt som skolsköterskan.

## **Organisation och ansvar**

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

Vårdgivare

Barn och utbildningsnämnden (BUN) är vårdgivare i Habo kommun. Bland vårdgivarens skyldigheter finns kravet på att ledningen av hälso- och sjukvården skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har tillsyn över vårdgivaren och verksamheten.

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Med stöd av ledningssystemet ska verksamheten planeras, ledas, kontrolleras, följas upp, utvärderas och förbättras (SOSFS 2011:9)

Vårdgivaren ansvarar, enligt Hälso- och sjukvårdslagen för att verksamhetschef för de medicinska insatserna i elevhälsans utses samt

- har anmälningsplikt till Inspektionen för vård och omsorg om det finns skäligen anledning att befara att skolsköterska, skolläkare eller skolpsykolog kan utgöra en fara för patientsäkerheten enligt Patientsäkerhetslagen §7
- ansvarar för att det finns ändamålsenliga lokaler för de medicinska insatserna i skolan enligt HSL

Verksamhetschef enligt HSL

Verksamhetschefen representerar vårdgivaren. Uppdraget som verksamhetschef regleras enligt HSL 1982:763 i § 28-30, SOSFS 1997:8 samt SOSFS 2008:14. Det ska, enligt HSL, inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret.

Vårdgivaren utser verksamhetschef och den som är ansvarig för anmälan enligt Lex Maria.

Verksamhetschef och ansvarig för anmälan enligt Lex Maria registreras i Socialstyrelsens vårdgivarregister vid start av ny verksamhet.

Verksamhetschef enligt HSL (hälso- och sjukvårdslagen) är Anne Bäck, utsedd av vårdgivaren.

Verksamhetschef som inte har den medicinska kompetensen ska skriftligen enligt HSL § 30 uppdra enskilda ledningsuppgifter till medicinskt ledningsansvarig skolsköterska. De ledningsuppgifter som uppdras rör elevernas vård, diagnostik och behandling.

Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska arbetar på uppdrag av verksamhetschefen och stödjer denne bland annat i arbetet med tillämpning av det systematiska kvalitetsarbetet. Sedan 2016 finns det i Habo kommun en medicinskt ledningsansvarig skolsköterska.

I Habo kommun ansvarar medicinskt ledningsansvarig skolsköterska för Lex Maria anmälningar.

Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter och vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret. I verksamhetschefens uppdrag ingår att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten. Senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse tillsammans med MLA samt ansvara för att redovisa verksamhetens resultat för nämnden.

Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska (MLA).

Verksamhetschef har uppdragit enskilda ledningsuppgifter till skolsköterska Linnéa Dalteg som innehar medicinsk kompetens.

## Nedan uppdrag överläts till medicinskt ledningsansvarig skolsköterska enligt följande:

### 1. Kvalitet och patientsäkerhet

- Kvalitetsutveckling inom EMI, bevaka utveckling av EMI nationellt och internationellt.
- Kvalitetssäkring, tillsammans med verksamhetschef upprätta ett ledningssystem för kvalitetssäkring enligt SOSFS 2011:9
- Tillsammans med verksamhetschef årligen skriva patientsäkerhetsberättelse (SFS 2010:659)
- Fullgör att metodstöd/metodbok/ledningssystem uppdateras och hålls aktuellt, årlig uppföljning och revidering.
- Ansvara för avvikelshantering, upprätta och följa rutiner för lokal avvikelshantering.
- Handlägga och sammanställa läsårets avvikelser.
- Ansvarar för anmälan enligt Lex Maria
- Ansvarar för skolläkarmottagningarnas datum och omfattning, i samråd med verksamhetschef.
- Ansvarar för att anordna professionsträffar där aktuell information delges till skolsköterskorna
- Systemadministratör för Prorenata,
- Genomför årliga loggkontroller i Prorenata
- Har administrationsrättigheter i 1177
- Genomför loggkontroller i NPÖ vid tre tillfällen/år

### 2. Utrustning och läkemedel

- Årliga verksamhetsbesök på skolsköterskemottagningarna
- Ansvarar för att föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso-och sjukvården (HSLF-FS 2017:37) tillämpas och följs.
- Ansvarar för medicinteknisk utrustning samt medverka vid tecknande av avtal angående medicinteknisk utrustning.
- Ansvara för att skolläkare upprättar generella läkemedelsordinationer.

### 3. Sjukvårdsrutiner

- Ansvara för att rutiner finns för remisshantering

- Ansvara för att rutiner finns för att ta kontakt med annan hälso-och sjukvårdspersonal när elevs tillstånd fordrar det.
- Anmälan enligt smittskyddslagen.
- Delta i nationellt och regionalt nätverk för medicinsk ledningsansvarig.
- Ge stöd i medicinska frågor till elevhälsan.
- Rutiner finns för journalföring och journalhantering utifrån patientjournalag och datajournalag, kring skyldighet att föra journal samt grundkrav på dokumentation, förvaring och bevaranderegler samt vem som har tillgång till EMI-journalerna.

#### **4. Personalfrågor**

- Samarbete och medicinska kontakter utom och inom skolan. Svara för samverkan och samordning av skolans, kommunens och regionens övergripande medicinska hälsoarbete.
- Introduktion av nyanställda skolsköterskor/skolläkare
- Medverka vid nyanställning av skolsköterskor och skolläkare.
- Årlig revidering av detta dokument tillsammans med verksamhetschef under juni månad.

Elevhälsans medicinska insats omfattar skolsköterskor, skolläkare och skolpsykolog. Verksamhetschefen ansvarar för verksamheten.

Elevhälsans medicinska insats – EMI

Under våren 2025 arbetade sex skolsköterskor inom EMI i Habo Kommun. Skolläkare påbörjar anställning under våren 2025 och arbetar 20%, en dag/vecka. Skolpsykolog är anställd och arbetar 75%.

Läsåret 2024/2025

Bränningskolan 165 elever

Kärnekullaskolan 262 elever

Alléskolan 463 elever

Fagerhultskolan 127 elever

Kråkerydskolan 136 elever

Hagenskolan/Ängen 356 elever

Hagabodaskolan 562 elever

Grunden i hälso- och sjukvårdens kvalitetsarbete är att skapa en god och säker vård där förekomsten av vårdskador är låg. I patientsäkerhetslagen definieras patientsäkerhet som ”skydd mot vårdskada”. Det innebär att patienterna (eleverna) inte ska skadas i samband med hälso- och sjukvårdande åtgärder eller på grund av att insatser har missats. En vårdskada kan exempelvis uppkomma efter att ett felaktigt vaccin

givits eller en planerad uppföljning inte görs inom den tidsangivelse som är planerad. att en ryggkontroll inte har utförts eller att en beslutad utredning tar orimligt lång tid eller uteblir, i skolan eller i vården, och innebär negativa konsekvenser för patienten (eleven).

All hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar för att arbetet ska utföras med hög patientsäkerhet. Varje skolsköterska och skolläkare ansvarar för att hålla sig väl förtrogen med den lagstiftning som gäller hälso-sjukvården, samt de bestämmelser, föreskrifter och rutiner som gäller för verksamheten. I ansvaret ingår att identifiera och rapportera avvikelser och risker.

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

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

#### **Intern samverkan**

En mall för epikris (slutanteckning) har skapats i journalsystemet Prorenata; sammanfattning vid överföring av EMI-journal, i denna görs en sammanfattning av elevens hälso- och vaccinationsstatus. Denna ska fyllas i när eleven flyttar, vid stadiebyte samt när eleven slutar i årskurs nio. Detta blir ett sätt att granska att allt inom Bas-programmets olika delar är genomfört.

Samverkan sker med skolans EHT som inte lyder under HSL. Samverkan på EHT sker efter att samtycke inhämtats från vårdnadshavare eller elev. EHT består av rektor, specialpedagog, speciallärare, kurator, på högstadiet även studie- och yrkesvägledare samt elevhälsosamordnare.

Samverkan mellan skolsköterskor sker muntligt men även via Prorenata där funktionerna för internpost, bevakningslistor och kalendertidboken används för att säkerhetsställa att planerade åtgärder blir genomförda. Muntlig överlämning sker mellan skolsköterskor vid stadiebytet mellan årskurs sex och sju.

#### **Extern samverkan**

Samverkan med Barnhälsovården (BHV) sker efter medgivande som inhämtats av BHV från vårdnadshavare, denna samverkan sker via telefon.

Samverkan har fortsatt med läkare på BORC (barn-ortopediskt regionalt centrum) för att få råd och stöd vid frågor som rör elever där vi identifierat ryggavvikelse

Samverkan med Citymedic gällande årlig kalibrering av medicinskteknisk apparatur. Nytt avtal har gjorts och det fungerar bra.

Samverkan med JRAB gällande hämtning av skärande/stickande avfall samt kasserade läkemedel har startats och fungerar bra.

Professionsträff EMI var tredje vecka

Samverkan med länets MLA-nätverk en gång/termin

Samverkan med MLA-norr två gånger/termin. Habo, Mullsjö, Jönköping samt Prolympia Syd.

Samverkan med MLA-utveckling tre gånger/termin (nystartat under hösten 2024, Habo, Mullsjö, Prolympia Syd samt Vaggeryd).

Processgrupper, samarbete mellan Habo, Mullsjö, Vaggeryd och Prolympia Syd. Startade i januari 2025. Två fysiska träffar/termin och däremellan träffas de olika processgrupperna digitalt för arbete kring processerna.

Samverkan i olika nätverk utifrån olika åldrar, i dessa nätverk deltar skolsköterskor från både högstadiet och låg- och mellanstadiet tillsammans med kuratorer, polis och socialtjänst.

Verksamhetschef för HSL deltar på länets elevhälsochefsträffar tre tillfällen/termin. Samverkan och revidering av ÖBUS har inletts under hösten 2024 eftersom flera kommuner upplever att ÖBUS inte följs, flera elever och vårdnadshavare nekas möjligheten till egenremiss och hänvisas tillbaka till skolan. Detta ser vi som ett viktigt område att fortsätta arbeta kring så att våra elever och vårdnadshavare inte hamnar i kläm mellan olika vårdgivare/huvudmän. Revidering av ÖBUS har fortgått under 2025.

Vi har uppmärksammat att vi saknar samverkan med primärvården och Habo Vårdcentral. Vi planerar att boka möte med ansvarig verksamhetschef på Habo Vårdcentral för att påbörja samverkan.

### Informationssäkerhet

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §*

Beskriv **hur** ni arbetat med informationssäkerhet.

Loggkontroller i NPÖ har gjorts av MLA. Loggkontrollerna har hittills inte föranlett några åtgärder. Samtliga NPÖ-inlogg som gjorts har varit kopplade till elever som är födda 2018 och som går i förskoleklass. Överlämning från barnhälsovården sker via NPÖ och en sammanfattning från BHV finns att läsas i NPÖ. Detta förklarar alla inlogg som gjorts från samtliga skolsköterskor.

Egenkontroll för att säkerhetsställa att endast behöriga användare har tillgång till Prorenata genom att ta bort/inaktivera tidigare användare som inte längre är behöriga i systemet. I samråd med verksamhetschef och rektorer har beslut tagits att endast EHT-personal ska ha tillgång till Prorenata.

Skolsköterskorna har enbart tillgång till den skolan hen har sin anställning på. MLA har behörighet till alla kommunens skolor.

Arkivering i E-arkiv, EMI-journalerna arkiveras när eleven fyllt 24 år. BHV-journaler lämnas efter gallring till arkivet på Länssjukhuset Ryhov.

Under 2025 har elevhälsochef tagit beslut att alla som har tillgång till Prorenata ska logga in med SITHS-kort. Beställningar görs av närmsta chef.

## En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, och bär själva ansvaret för hur hen fullgör sina arbetsuppgifter (6 kap § 1-2 PSL).



Enligt samma lag är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls och ska rapportera till vårdgivaren om det finns risk för vårdskador, samt händelser som har medfört eller kunnat medföra vårdskada.

I ledningssystemet för EMI definieras ansvarsfördelningen och rutiner för avvikelshantering. Uppsalas webbstöd är ett bra och patientsäkert komplement under uppbyggnaden av det ledningssystem är under uppbyggnad tillsammans med Mullsjö, Vaggeryd och Prolympia. Att skriva avvikelser har underlättats efter införandet av kontaktformulär i Prorenata. Vid händelser som avviker från den tänka eller planerade insatsen skriver ansvarig skolsköterska en avvikelse via kontaktformulär, detta skickas därefter direkt in i Prorenata och kopplas till MLA. Alla skolsköterskor är medvetna om att ta kontakt med MLA vid funderingar eller händelser som föranleder en avvikelse. Vid samtliga professionsträffar diskuterar MLA och skolsköterskorna öppet om avvikelser och händelser som kunnat eller har lett till avvikelser. Det finns en öppenhet och transparens i hela skolsköterskegruppen gällande patientsäkerhet och det kvalitetsarbete vi påbörjat och står inför.

Avvikelser leder till ett ständigt förbättringsarbete där vi hela tiden arbetar med att förbättra våra rutiner och processer för att minimera riskerna för vårdskador. Vid allvarliga avvikelser där vårdgivarens egen utredning visar på allvarliga brister som lett eller hade kunnat leda till allvarlig vårdskada görs en anmälan enligt Lex Maria, till inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Under året 2025 har avvikelser rapporterats till MLA via kontaktformulär. Avvikelserna har handlat om fördröjning av remiss på grund av väntetider hos skolläkare, svårigheter att kunna läsa BHV-sammanfattningar i NPÖ, avsaknad av tillväxtuppgifter från BHV, uteblivna remissvar från bland annat vårdcentral, ortopedmottagning, bristfällig dokumentation med mera. Inga avvikelser har varit av den allvarlighetsgrad att anmälan enligt Lex Maria varit nödvändig.

## Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.

All personal inom EMI i Habo kommun är legitimerade och har adekvat utbildning för uppdraget.

Legitimerade sjuksköterskor med specialistutbildning inom barn och ungdom 60 HP, distriktssköterska 75 HP eller skolsköterska 60 HP.

Skolläkare med specialistutbildning inom allmänmedicin, pågående specialistutbildning till skolläkare påbörjades under våren.

Legitimerad psykolog.



Under våren anordnade Habo kommuns MLA tillsammans med Mullsjö, Jönköping och Prolympia Syd en heldags föreläsning om skolsköterskans dokumentation. Alla skolsköterskor bjöds in att delta på föreläsningen som vi valde att ha i stadshuset i Huskvarna.

Under hösten anordnade MLA i Habo och Mullsjö en föreläsning om tillväxt och pubertetsbedömning, föreläsare var Habo och Mullsjös skolläkare. Alla skolsköterskor bjöds in att delta antingen fysiskt i Habo eller digitalt, även Vaggeryd och Prolympias skolsköterskor bjöds in att delta.

## Verksamhetsbesök med kvalitetsgranskning

Verksamhetsbesöket med kvalitetsgranskning omfattar en genomgång av skolsköterskans administration, journalhantering, dokumentation, läkemedelshantering, hygienrutiner, samverkan, lokaler, utrustning samt arbetsmiljö. Kvalitetsgranskningen ger en nulägesbeskrivning som blir en grund för det fortsatta arbetet. MLA har genomfört verksamhetsbesök hos varje skolsköterska. Besöket har dokumenterats och kommer att följas upp tillsammans med verksamhetschef. Det som framkommit är bland annat att skolsköterskans mottagningsrum inte uppfyller kraven på sekretess och att det saknas vatten och handfat på några av mottagningsrummet. Alla skolsköterskor uppger att de ligger i fas med sitt Bas-program. Hagaboda skolsköterska uppger en hög arbetsbelastning utifrån ett högt elevantal. Hagaboda har cirka 600 elever och en heltidsanställd skolsköterska, rekommendationen är 420 elever/heltids skolsköterska. Hagens skolsköterska har tidigare år arbetat en dag/vecka på Hagaboda men detta har inte gjorts under 2025 eftersom Hagens skolsköterska fått mer elever på sitt område som även innefattar den anpassade grundskolan.

I kommande budget har man önskat om 60 % utökning av skolsköterska på Hagabodaskolan samt MLA på 40 %.

## Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

EMI:s verksamhet i skolan är frivillig och bygger på att elev och vårdnadshavare samtycker till de insatser som erbjuds. Samtycke till vård, behandling eller undersökning är i de flesta fall muntlig men inom EMI använder vi även skriftliga samtycken och digitala samtycken, även muntliga samtycken kan inhämtas. De skriftliga samtyckena skannas in i elevens EMI-journal, muntliga samtycken dokumenteras av skolsköterskan i elevens EMI-journal, digitala samtycken överförs direkt in i elevens EMI-journal.

Alla insatser som genomförs återkopplas och följs upp med vårdnadshavare och elev.

I samband med journalrekvisition är det skriftligt samtycke som inhämtas. Vid vaccination är det digitalt samtycke som inhämtas vid BankID.

Spegling mellan Prorenata och 1177 möjliggör för vårdnadshavare och elev att se elevens tillväxtkurva samt vaccinationer, detta görs via vårdnadshavare journal via nätet.

Skolsköterskorna i Habo kommun, inom EMI, har som utgångspunkt att samarbeta med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling. Elev bör alltid informeras i det som rör hen och informationen ska vara anpassad efter ålder och mognad. Ibland kan en mognadsbedömning göras. Vårdnadshavare kontaktas när skolsköterskan bedömer det som lämpligt. Elev ska ha ett medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till självbestämmande.

I slutet av 2025 startades elevhälsans webbportal i Prorenata igång i EMI i Habo. Genom elevhälsans webbportal kan skolsköterskor kommunicera med vårdnadshavare och skicka ut information från hälsobesök och andra besök hos skolsköterskan. Vårdnadshavare läser meddelanden från webbportalen

genom att logga in med Bank-ID. Vårdnadshavare har även möjlighet att svara skolsköterskan genom webbportalen och all kommunikation blir synlig i elevens EMI-journal. Det blir ett säkert sätt att kommunicera med vårdnadshavare och allt dokumenteras direkt i elevens EMI-journal.

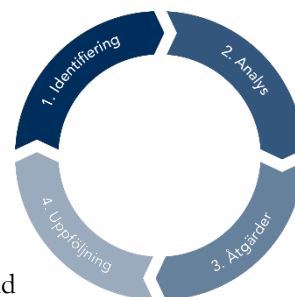
Tolk ska användas när behov finns.

## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.

Ett fortlöpande och omfattande förbättringsarbete, som bygger på lärande och utveckling pågår inom EMI i Habo kommun. Vi har identifierat processer och rutiner som går att finna i ledningssystemet som är under uppbyggnad och ständigt utvecklande. Uppföljningar av avvikelser leder till att vi påbörjar processer eller reviderar tidigare så att de blir än mer patientsäkra



Verksamhetsbesök med kvalitetsgranskning gjordes under januari 2026 på grund av svårigheter för MLA att hinna göra dem under 2025.

Kalibrering av MTA-utrustning har genomförts på varje skola under hösten och det har fungerat bra.

Digitala hälsoenkäter används vilket gör att vi kan sammanställa resultat och ta ut rapporter på olika hälsoproblem som eleverna upplever. Detta planeras att redovisas för varje EHT under 2026, planen var att redovisningen skulle göras på varje skola under 2025 men det har vi inte uppnått.

Kassering av utgångna läkemedel, skärande och stickande material har gjorts på varje skola, JRAB ansvarar för upphämtningen.

Avvikelser går igenom på professionsträffarna för EMI

Vårdgivarens utredning har presenterats vid professionsträffarna under 2024

Professionshandledning erbjuds fyra gånger/år, två gånger på våren och två gånger på hösten.

Vaccinationer och tillväxtuppgifter produceras till NPÖ

## Öka kunskap om inträffade vårdskador

*SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §*  
Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.



### Har vården varit säker

Avvikelser har identifierats under året men inga av dem har lett till allvarlig vårdskada eller risk för vårdskada.

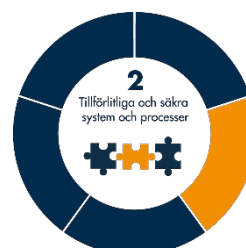
De riskområden vi sett är överlämningsdelarna från BHV eftersom vi är hänvisade till att läsa i NPÖ och det har varit utmanade och svårt för oss att hitta rätt i NPÖ. Tillväxtkurvorna från BHV har importerats från Cosmic via regionen och de hamnar som en PDF i elevens EMI-journal och detta gör det omöjligt att kunna följa tillväxtkurvan.

Vi arbetar nu med journalgranskning och epikris, vi arbetar även med att lägga bevakningen direkt i journalanteckningen och inte efter att vi signerat anteckningen.

En heldags föreläsning genomfördes under våren 2025 med fokus på skolsköterskans dokumentation

## Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.



Arbetet med ledningssystemet fortgår i samarbetet med Mullsjö kommun, Vaggeryds kommun samt Prolympia Syd. Vi har startat i gång processgrupper som har en utsedd processledare som ansvarar för de olika träffarna och dagordning. Processgrupperna har arbetat med hälsosamtalen i de olika årskurserna, material och rutiner har tagits fram. Syftet med samarbetet är att gemensamt bygga upp ett gemensamt ledningssystem som passar oss utifrån de samarbetspartners vi har inom region Jönköpings län. Detta kommer att vara ett pågående arbete som kommer att vara under förändring. Ett ledningssystem kan ses som ett levande dokument som aldrig blir färdigt eftersom det kommer att ändras utifrån avvikelser och andra störningar som påverkar patientsäkerheten negativt.

## Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.

Arbetet med rutiner och processer pågår inom EMI i Habo kommun och genom samarbete och nätverk med övriga MLA:er så utvecklas detta arbete. Dialog med MLA och elevhälsochef i Jönköping gällande möjlighet att få abonnera på Jönköpings ledningssystem pågår.



### Riskhantering

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

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Skolsköterskorna inom EMI i Habo kommun rapporterar avvikelser till MLA som i samråd med verksamhetschef beslutar vilka åtgärder och utredningar som ska påbörjas. Syftet med avvikelser är att vi ska arbeta med att ständigt förbättra patientsäkerheten och detta görs bäst genom att identifiera avvikelser och risker så att vår kvalitet och säkerhet ökar.

## Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



Inom EMI i Habo kommun är journalgranskningen fortsatt prioriterat område där vi hittar avvikelser av olika karaktär. Vi arbetar även med att skicka in avvikelser på alla de händelser som avviker från det dagliga arbetet, detta gör att vi kan åtgärda det som avviker och analysera orsaken och hitta tänkbara rutiner som gör att det inte upprepas.

### Avvikelser

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

Remissvar inte inkommit från Vårdcentralen

Kylskåp har haft lägre temperatur än vad som är tillåtet vid förvaring av vaccin

Post som är adresserat till skolsköterska har öppnats av obehörig personal

Injektionsnålar som inte fungerat

BHV-sammanfattningar

Tillväxtkurvor som importerats från Cosmic

Fördröjning av remiss till EVI

Bristfällig dokumentation

Dokumenterat på fel elev

Uppföljning av kontroller vid ADHD-medicinering

Skolsköterska inte hunnit ta rast

Skolsköterska upplever att hen inte hinner med sitt BAS-uppdrag på grund av högt elevantal

Alla avvikelser som vi identifierat är åtgärdade och ingen elev har drabbats av vårdskada eller riskerat att drabbas av vårdskada.

### Klagomål och synpunkter

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

Habo kommun har en rutin gällande klagomål och synpunkter och dessa handläggs av biträdande skolchef.

Klagomål gentemot EMI har inkommit till både MLA och elevhälsochef.

- Bristande kommunikation till vårdnadshavare gällande elev som sökt vård hos skolsköterska, vårdnadshavare uppger att information från skolsköterska varit undermålig när deras barn cyklat omkull och sökt vård hos skolsköterska som då hänvisade till att själva söka vård om de ansåg att tillståndet försämrades. Eleven hade en fraktur i tummen och gipsades.

- Vårdnadshavare anser att handläggning och omläggning av ett sår varit bristfälligt, skolsköterskan tog inte heller kontakt med vårdnadshavare utan en annan profession på skolan ringde till vårdnadshavare., vårdnadshavare uppger att vården fördröjts.
- Klagomål gällande bristfälligt beteende gentemot en elev i samband med vaccination.

## Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

För att kunna fortsätta arbetet med att säkerhetsställa den medicinska elevhälsan i Habo kommun så är det ett SKA-KRAV att vi ska fortsätta att arbeta med de mål och strategier som presenterats i denna och tidigare års patientsäkerhetsberättelser.

## **Bilaga 1.**

### **UTVÄRDERING LÄSÅR 2024/2025**

Förutom nedan frågor så får ni självklart skriva annat som ni önskar att jag tar med mig in i nästa läsårs-arbete.

Hur upplever du de extrainsatta ryggkontrollerna med tillhörande tillväxtkontroller i årskurs 6 och 8?

Har du hittat elever med avvikelser som krävt uppföljande kontroller och/eller bokning till skolläkare?

Ser du några fördelar respektive nackdelar med vårt ändrade arbetssätt?

Hur upplever du arbetet med våra införda journalgranskningar och "epikriser"?

Har du andra förslag på hur vi kan "skruva" på vårt arbete så att det blir både effektivt och patientsäkert?

#### **1. Hur upplever du de extrainsatta ryggkontrollerna med tillhörande tillväxtkontroller i årskurs 6 och 8? (skolsköterska 1)**

*Jag tycker att det har varit bra då de växer så mycket mellan åk4 och åk7. Jag hade gärna sett det som en standard att kanske ta tillväxt under åk5 el 6 för att inte bli överraskad.*

**Har du hittat elever med avvikelser som krävt uppföljande kontroller och/eller bokning till skolläkare?**

*Jag har funnit några som jag skickat vidare till skolläkare och vissa som jag följt upp igen.*

**Ser du några fördelar respektive nackdelar med vårt ändrade arbetssätt?**

*Fördelarna är att barnen följs med täta intervaller under tiden det sker som mest förändringar. Nackdelen skulle vara om man har många barn per skolsköterska så kan det blir en tidsfråga.*

**Hur upplever du arbetet med våra införda journalgranskningar och "epikriser"?**

*Journalgranskningarna föll nästan bort då jag inte registrerat att de ska göras, sedan så tog det inte så lång tid då jag har få barn, men detta är också en sak gällande elever per skolsköterskan som man bör tänka över. Sammanfattande av journal är jättebra! Lättsamt när man tar emot journaler från annan skola. Man har en bra översikt.*

**Har du andra förslag på hur vi kan "skruva" på vårt arbete så att det blir både effektivt och patientsäkert?**

*Det som är av betydelse just nu är att ha "hur vi arbetar" färdigt så att man kan hänvisa till processer på ett smidigt sätt, så detta är av betydande vikt för att arbetet ska ske patientsäkert och lika över hela Habo. Sedan så finner jag att det hälsofrämjande arbetet på grupp och skolnivå får ta baksäte på många sätt beroende på vilken inställning man har eller beroende på elevantal per skolsköterska. Det blir mest att släcka bränder och det vi vill är ju att främja skolan så pass att vi kan stötta alla från början. Det kanske bara är för att jag brinner för det, men det skulle sänka kommunens kostnader i längden gällande barn på vift i byn, skadegörelse, gängkluster, socialtjänstingripanden och/eller barn med behov av hjälp gällande psykisk ohälsa osv..*

*Det finns mycket att skruva på även i en fungerande kommun, men det är lite tankar jag har.*

**1. Hur upplever du de extrainsatta ryggkontrollerna med tillhörande tillväxtkontroller i årskurs 6 och 8? (skolsköterska 2)**

Mycket bra, samma tid hade ändå behövts läggas på de elever som behöver följas upp eller inte haft pubertet ännu.

**Har du hittat elever med avvikelser som krävt uppföljande kontroller och/eller bokning till skolläkare?**

Ja, flera remisser med frågeställning sen pubertet bland annat

**Ser du några fördelar respektive nackdelar med vårt ändrade arbetssätt?**

Fördelar är att vi även kan upptäcka avvikande tillväxt på de elever som redan är "färdigvuxna"

**Hur upplever du arbetet med våra införda journalgranskningar och "epikriser"?**

Har fått hjälp, hade varit svårt att hinna innan sommarlovet annars! Men är bra!

**Har du andra förslag på hur vi kan "skruva" på vårt arbete så att det blir både effektivt och patientsäkert?**

Få mer digitalt, tillexempel brev hem mm. Hälsodeklaration till åk7 men då även det digitalt.

**1. Hur upplever du de extrainsatta ryggkontrollerna med tillhörande tillväxtkontroller i årskurs 6 och 8? (skolsköterska 3)**

Jag upplever dom positiva. Har hittat avvikelser som ska fått uppföljning hos skolläkare samt har skrivit remiss utifrån tillväxt/mående som framkommit.

**Har du hittat elever med avvikelser som krävt uppföljande kontroller och/eller bokning till skolläkare?**

Ja, men ingen statistik för hur många.

**Ser du några fördelar respektive nackdelar med vårt ändrade arbetssätt?**

**Nackdel-** tar lite tid.

**Fördel-** inte lika lång tid mellan kontrollerna=inte samma behov av extra kontroller. Träffar eleverna i åk 6 vilket ger viss information inför övergång till hagaboda. Kan stämma av kring mående. Barnen får chans att ställa ev. frågor.

**Hur upplever du arbetet med våra införda journalgranskningar och "epikriser"?**

Extremt tråkiga och viktiga. Inom andra områden inom vården är epikriser självklart och borde vara så även här. Uppskattar när jag får epikriser på inflyttande elever.

**Har du andra förslag på hur vi kan "skruva" på vårt arbete så att det blir både effektivt och patientsäkert?**

Tid för samtal på skolskötersketräffarna snarare än informationskanal

**1. Hur upplever du de extrainsatta ryggkontrollerna med tillhörande tillväxtkontroller i årskurs 6 och 8? (skolsköterska 4)**

Jag upplever att de extrainsatta ryggkontrollerna i åk 6 har varit väldigt bra. Det har bidragit till att ha uppmärksammat elever med psykisk ohälsa, tillväxtavvikelser och avvikelser på ryggar som annars inte skulle ha uppmärksamrats förrän i hälsobesöket åk 7.

**Har du hittat elever med avvikelser som krävt uppföljande kontroller och/eller bokning till skolläkare?**

4 ryggkontroller i åk 6 bokades till skolläkare. 6 remisser har skickats till BUMM utifrån tillväxtavvikelser. 2 remisser har skickats till Vårdcentral.

**Ser du några fördelar respektive nackdelar med vårt ändrade arbetssätt?**

Elever med försämrat psykiskt mående har kunnat identifierats det har bidragit till att skolsköterska har haft samtal med elever samt även med vårdnadshavare vilket medfört samordning och samarbete. Jag ser utifrån detta enbart fördelar med de extrainsatta kontrollerna. Jag anser att genom att göra det "lilla extra" lyckas vi fånga fler elever och arbeta hälsofrämjande.

**Hur upplever du arbetet med våra införda journalgranskningar och "epikriser"?**

Jag upplever att journalgranskning och epikriser hjälper oss att säkra att alla elever får likvärdig elevhälsa. Det hjälper oss också att identifiera om vi missat något, och därför säkerhetsställa att ingenting missas.

Jag har i nuläget inte några mer förslag.

## Bilaga 2

### Åtgärdsplan/Rapport

1 (5)

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering enligt gällande föreskrifter

Gener

Enhet	Kundnummer	Datum	
Habo kommun	250513		
Åtgärdsplanen skriven av			
Titel	Namn	Tel nr	e-post
MLA Mullsjö kommun Helena Isaksson-Meuchas		0392-14521	Helena.isaksson-meuchas@mullsjö.se
Medverkande		Åtgärdsplan skickad till	
Anneli Lunden, skolsköterska Alléskolan Linnéa Dalteg, MLA Habo kommun		Anneli Lunden, skolsköterska, och Linnea Dalteg, MLA	

#### Sammanfattning:

Kvalitetsgranskningen av läkemedelshanteringen inom elevhälsan i \_\_\_\_\_ Habo \_\_\_\_\_ kommun bygger på Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2017:37.

- Kvalitetsgranskningen omfattar kontroll på 1 till 2 olika skolors läkemedelshantering.
- Besvara frågorna med ja/nej.
- I raden för ansvarig och kommentar/status ska den granskande enheten själva fylla i vem som är ansvarig för eventuell justering och vad man behöver göra.
- Granskning sker av MLA i grannkommun

Samarbete mellan:

Habo kommun

Jönköpings kommun

Mullsjö kommun

Prolympia

Naturbruk - Regionen

**Åtgärdsplan/Rapport**  
Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering  
enligt gällande föreskrifter

2 (5)

Rutiner	Kontrollera följande:	Åtgärd behövs ja/nej	Ansvarig	Kommentar/status
Lokala rutiner/instruktioner för läkemedelshantering i verksamheten	Kontrollera att det finns daterade rutindokumenterna så att det framgår att de är aktuella, var de gäller, vem som godkänt respektive fastställt innehållet. HSLF-FS 2017:37, 4 kap, 2 § (Ska finnas i ledningssystemet)	Ja Nej		På gång, helt ny skolläkare.
Ansvarsfördelning /lokal rutin på skolan	Finns en lokal rutin på skolan där ansvarig är namngiven i den lokala rutinen? <b>Nyckel finns i nyckelskåp som endast skolsköterskorna kommer åt. Kontroller sker regelbundet.</b>  (Det ska framgå hur nyckel förvaras, hur medicin tas emot. Hur kontroller av lm sker)	Ja		Ny rutin ska upprättas när den nya rutinen för läkemedelsbeställning kommer i gång.
Ansvarsfördelning egenvård	Finns det tydlig rutin om vad som gäller vid egenvård?  Har skolan säkerställt att egenvårdsmedicin förvaras säkert?	Nej Nej		
Ordination	Finns tydliga rutiner på att säkerställa att ordination finns för vaccination innan administreringen?	Nej		
Generella direktiv om läkemedelsbehandling	Finns uppdaterade generella direktiv om läkemedelsbehandling? <b>Ska uppdateras av den nya skolläkaren.</b>  Finns endast läkemedel i läkemedelsskåpet som finns på generella listan? <b>Material som inte finns på generella listan ska flyttas till andra skåp.</b>  <i>HSLF-FS 2017:37, 6 kap, 6 §. Ska göras 1 gång om året.</i>	Ja Ja		
Administrering	Be att få titta på hur skolsköterskan dokumenterar givande av lm i journalen?	Nej		

**Åtgärdsplan/Rapport**  
Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering  
enligt gällande föreskrifter

3 (5)

	<i>Säkerställ att personalens rutiner vid administrering överensstämmer med gällande föreskrift. Ett antal kontroller ska göras mot aktuell läkemedelslista. HSLF-FS 2017:37, 8 kap, 10 §</i>			
Förvaring i läkemedelsförråd	Säkerställs det att läkemedel förvaras under rätt temperaturbetingelser? <b>Rumstermometer behöver införskaffas.</b>  <i>HSLF-FS 2017:37, 12 kap, 1 §</i>	Nej Ja		
Nyckelhantering	Har endast delegerad personal har åtkomst till nyckel till läkemedelsskåp?  <i>HSLF-FS 2017:37, 12 kap, 1 §. Ska framgå i lokal rutin hur och var nyckel förvaras.</i>	Nej		
Hållbarhet/användningstid	Finns det rutin för hur utgångsdatum kontrolleras? <b>Ny rutin är på gång.</b>  Finns brytningsdatum på läkemedel som får förkortad hållbarhet vid öppnande, tex flytande, salva, kräm, gel?  <i>HSLF-FS 2017:37, 12 kap, 1 §</i>	Ja Nej		
Hållbarhet/användningstid	Finns det gamla läkemedel som inte kasserats?  Rutin för kassering av läkemedel, finns det tydligt i en rutin?	Nej Nej		
Akutläkemedel	Finns tydlig rutin för akutläkemedel? <b>Ny rutin är på gång.</b>  Är akutlåda inlåst i läkemedelsskåpet?  Finns listan för vad som får ges i lådan? <b>I skåpet bredvid, uppdatering pågår.</b>	Ja Nej Ja		

**Åtgärdsplan/Rapport**  
Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering  
enligt gällande föreskrifter

4 (5)

Hygien	Finns goda hygieniska förhållanden vid iordningställande av läkemedel, med tillgång till vatten för handtvätt och avtorkning av ytor?	Nej		
Kvalitetsarbete	Rapporteras läkemedelsavvikelser?  Känner man till hur det ska rapporteras?  Återkopplas avvikelser till personalen?  <i>Säkerställ att det finns en samsyn kring vad som är en avvikelse och att de avvikelser som rapporteras systematiskt följs upp och används i verksamhetens förbättringsarbete.</i>	Nej  Nej  Nej		

**Föregående kvalitetsgranskning datum:**

**Narkotika**

Narkotika förekommer aldrig i läkemedelsskåp men det kan finnas elever med egenvård som behöver narkotikaklassade läkemedel. Säkerställ hantering.

**Föreskrift från Socialstyrelsen gällande läkemedelshantering, HSLF-FS 2017:37**

Föreskriften som gäller från och med 1 januari 2018 finns att läsa här:

[Senaste version av HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården – Konsoliderad - Socialstyrelsen](#)

**Hållbarhet**

För hållbarhetstider i öppnad förpackning hänvisas till SLS, svensk läkemedelsstandard:

[Svensk läkemedelsstandard 2023.0 Förvaring, märkning, lagrings- och användningstider för läkemedel \(lakemedelsverket.se\)](#)

**Sammanfattning**

Habo kommun består av åtta skolor och har sex skolsköterskor. Man har ett nära samarbete. I granskat läkemedelsskåp fanns även förbrukningsmaterial men det ändrades direkt. Inga gamla läkemedel fanns. Man har ett avvikelssystem och samtalar i gruppen om det har blivit fel. Rutiner finns för nycklar och dokumentation sker enligt rutin. Det som behöver justeras är att tydliggöra i ledningssystem att MLA är ansvarig för läkemedelsrutiner finns och efterföljs och att namnge ansvarig skolläkare och vad den ansvarar för. Det är på gång med ändrade och förtydligade rutiner enligt ovan..

### **Åtgärdsplan/Rapport**

Kvalitetsgranskning av läkemedelshantering  
enligt gällande föreskrifter

5 (5)