

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats 2025

26-01-21

Maygunn Hole verksamhetschef elevhälsan

Susanna Wallin Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar

Innehåll

Sammanfattning 2025.....	3
Övergripande mål och strategier	3
Organisation och ansvar	4
Samverkan för att förebygga vårdskador	6
Informationssäkerhet	7
Samverkan med patienter och närstående	9
Åtgärder för säker vård.....	10
Yrkesträff	11
Kompetensutveckling.....	11
Tillgänglighet	12
Hälsosamtal	12
Hälsokontroller.....	13
Vaccinationer.....	13
Journaldokumentation	14
Kontroll medicinsk utrustning.....	14
Riskhantering.....	14
Klagomål och synpunkter.....	15
Lokaler Elevhälsans medicinska insats	15

Sammanfattning 2025

Elevhälsans medicinska insats består av 4 st skolsköterskor med ansvar för en årskurs F-3 skola, 5 st F-6 skolor, 2 st årskurs 7-9, en anpassad skola 1-9 och en friskola F-6.

Skolsköterskorna har ett gemensamt uppdrag och stöttar varandra men har olika ansvarsområden och rektorer som chefer. Skolläkare finns på uppdrag 1-2 dagar per månad samt vid behov via prorenata för mindre frågor.

Elevhälsan Heby Kommun består även av en central grupp, där ingår elevhälsochef och 2 st skolpsykologer. Elevhälsans medicinska insats EMI representeras vid behov av MLA.

Under 2025 har elevhälsans medicinska insats bedrivits med fokus på kontinuitet, kvalitet och patientsäkerhet. Verksamheten har omfattat hälsobesök, hälsokontroller och vaccinationer enligt fastställt basprogram, där samtliga elever erbjudits insatser och uppföljning har säkerställts genom journalgranskning och checklistor i journalsystemet. Arbetet med digitalisering har utvecklats ytterligare, bland annat genom utökad användning av Prorenata för webbportal, webbenkäter och säker kommunikation med vårdnadshavare, vilket har stärkt både informationssäkerhet och delaktighet.

Kompetensutveckling har varit ett prioriterat område under året, bland annat genom deltagande i Erasmusprojekt med utbildning inom kön, sexualitet och inkludering, samt genom kontinuerliga yrkesträffar och regionala MLA-nätverk. Samverkan internt och externt har fungerat väl, med etablerade rutiner för samarbete inom elevhälsoteam, överlämningar från BVC och kontakt med vårdcentraler. Inga avvikelser, klagomål eller vårdskador har rapporterats under året, vilket följs upp som en del av det fortsatta systematiska patientsäkerhetsarbetet. Identifierade utvecklingsområden inför kommande år rör främst fortsatt digitalisering samt förbättring av lokaler och journalsäker förvaring för att uppnå ökad likvärdighet mellan skolor.

Övergripande mål och strategier

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

- Alla elever ska erbjudas hälsobesök enligt basprogram.
- Alla elever ska erbjudas vaccinationer enligt det svenska allmän barnvaccination-programmet.
- Strukturerad journalgranskning av förutbestämda årskurser. För att säkerställa att alla elever erbjuds besök och vaccinationer.
- Arbeta mer hälsofrämjande och förbyggande genom att öka delaktigheten i hälsoundervisning på skolan.
- Samverka enligt kommunens effektmål i för att främja barn och ungdomars fysiska och psykiska hälsa.
- Medicinska ansvarig sjuksköterska MLA deltar i regionens nätverk för MLA som en del i kvalitetssäkerhetsarbete.
- Fortsatt digitalisering av sådant som finns i pappersform idag.

Organisation och ansvar

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

- Skolans huvudman är ytterst ansvarig för elevhälsan. Vårdgivare för de kommunala skolorna är utbildningsnämnden.
- Chef för elevhälsan är även verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats och ansvarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god vård och kostnadseffektivitet.
- Om verksamhetschefen saknar medicinsk kunskap delegeras till skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) att: Kvalitetssäkra vaccinationsprocessen, ansvara över medicintekniska produkter, ansvara för dokumentation och journalföring inom EMI. Kvalitetssäkra grundutrustningen på mottagningen, hantera avvikelser och Lex Maria utredningar/anmälningar, Dokumentera den årliga patientsäkerhetsberättelsen. Kontinuerliga möten med verksamhetschef /elevhälsochef för avstämning, bedömning, uppföljning och beslut i viktiga strategiska och operativa hälso- och sjukvårdsfrågor som rör vårdkvalitet och patientsäkerhet. Ansvara för att det fastställda basprogrammet följs. Anpassa verksamheten efter Uppsalas metodhandbok, anpassa strukturer i

metodhandboken till Heby kommuns elevhälsa. Rutiner för säker läkemedelshantering.

- Verksamhetschef ansvarar tillsammans med skolsköterska med MLA för kvalitetssäkring och kvalitetsutveckling inom den medicinska elevhälsan
- Skolsköterskan är en specialistsjuksköterska inom elevhälsans medicinska insats med uppdrag att arbeta hälsofrämjande, förebyggande och säkerställa god och patientsäker vård för elever. Uppdraget omfattar bland annat hälsobesök, vaccinationer, tidig upptäckt av ohälsa samt samverkan inom elevhälsoteamet. Arbetet bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning, evidens och fastställda rutiner samt enligt *Kompetensbeskrivning för skolsköterskor* framtagen av **Svensk sjuksköterskeförening**.
- I Heby kommun har 3 av 4 anställda, på 3,75 tjänst, skolsköterskor adekvat vidareutbildning för skolsköterskeuppdraget. Den fjärde är sjuksköterska med reell kompetens vilket medför att det finns vissa begränsningar i yrkesutförande som hanteras genom kollegor med vidareutbildning. Exempelvis ordination av vaccinationer. Legitimerad sjukvårdspersonal har ett eget ansvar för att deras arbete utförs med god kvalitet enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och med en hög patientsäkerhet. Samtliga skolsköterskor har semestertjänst.
- Enligt skollagen ska det finnas en elevhälsa med målsättning att stödja elevernas utveckling mot att nå målen i skolan. Skolsköterskor och skolläkare utgör den medicinska delen i elevhälsan. Skolsköterskorna är anställda av rektor på de olika skolorna. Skolläkaren är gemensamt anställd mellan Heby, Tierp, Östhammar och Knivsta kommun. Chefskapet är i Knivsta kommun. Heby kommun har skolläkaren på 15%.
- På en skola har det uppkommit en diskussion kring yrkesroll och ansvar för skolsköterskan. Detta ledde till möte mellan berörda parter för att hitta en fungerande lösning så att alla berörda parter kan utföra sitt uppdrag på ett så bra sätt som möjligt.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Intern samverkan

- Skolsköterskorna deltar i elevhälsomöten (EHT) på de olika skolorna där skolans personal och elevhälsans personal gemensamt identifierar elever som är i behov av elevhälsans insatser.
- Skolsköterskorna ska få information om nya elever på skolorna från administratörerna på de olika skolorna så att dessa får ta del av elevhälsans rutinmässiga insatser som görs i hälsofrämjande och förebyggande syfte.
- Regelbundna skolskötersketräffar.
- Regelbundna möten mellan verksamhetschef/elevhälsochef och skolsköterskorna.
- Regelbundna möten mellan verksamhetschef/elevhälsochef och MLA.
- Skolsköterskorna deltar i närvaroarbetet kring eleverna.

Extern samverkan

- Fungerande rutin för remittering till och/eller samverkan med annan vårdgivare när behov av detta finns. Skolans EMI är ingen behandlande enhet.
- Regelbundna möten med externa samverkansparter såsom BHV, ungdomsmottagning, folkhälsosamordnare.
- Överlämning mellan BVC och EMI
- MLA har regelbundna MLA nätverksträffar tillsammans med övriga MLA i länet.
- Det finns vålds- och suicidpreventions arbete på några skolor i kommunen. En skolsköterska medverkar i detta arbete.

Skolsköterskans uppdrag är bland annat att erbjuda hälsobesök enligt *Vägledning för elevhälsan* (skolverket och socialstyrelsen). Vaccinationer erbjuds enligt allmänna vaccinationsprogrammet för barn samt kompletterande vaccinationer för ofullständigt vaccinerade elever.

Varje skolsköterska ansvarar utifrån skolsköterskornas årshjul att lägga upp det enskilda arbetet på respektive skola för att få en jämn arbetsbelastning och säkerställa uppdraget samt att skriva avvikelserapport och/eller framföra synpunkter eller klagomål.

Hänvisning eller remiss skrivs till hälso- och sjukvården av skolläkare och/eller skolsköterskor om det identifieras symtom eller problem som kräver vidare utredning eller behov av behandling.

Hälsobesök med syfte att uppmärksamma eventuella hälsoproblem görs av elever i förskoleklass, åk 2, åk 4 samt åk 7 för till exempel syn, hörsel och tillväxt inklusive rygg från och med åk 4.

Överlämning från BVC till elevhälsan har under året 2025 skett skriftligt men även muntligt enligt rutin från föregående år. Skolsköterskor rekviderar sammanfattning av BVC journal från Region Uppsalas journalutlämning (RUJ). Regionen inhämtar samtycke från vårdnadshavare att informationen får överlämnas. Regionen meddelar även skriftligt via sammanfattning om de önskar att ansvarig skolsköterska behöver kontakt BVC för utökad kontakt. För elever som har BVC utanför Region Uppsala inhämtas information och samtycke från vårdnadshavare direkt.

Ordination av läkemedel, enligt generella direktiv HSFL-FS 2017:37 går igenom årligen av skolläkaren. Det åligger varje skolsköterska att återlämna utgående läkemedel till apoteket för destruktion. I checklista inför läsårsstart så står det att alla öppnade läkemedel och desinfektionsmedel ska kasseras så läsåret startar upp med nya förpackningar.

Rutinen från kostenheten som innebar att skolsköterskorna inte längre skriver intyg om anpassad kost om det inte föreligger särskilda skäl har fungerat väl. Skolsköterskorna har endast skrivit några få intyg.

Under 2025 har samarbete fortsatt med Nära vård och hälsa, Region Uppsala på de två vårdcentralerna i kommunen att remittera barn med övervikt till dietist för erbjudande om stöd och behandling. Det finns även en rutin kring samverkan mellan vårdcentralerna och skolsköterskan som innehåller hur skolsköterskan kan kontakta vårdcentralen och få hjälp att boka in tider.

Informationssäkerhet

HSFL-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

EMI har journalskyldighet och dokumenterar via journalsystem Prorenata. Det är ett databaserat journalsystem som kräver tvåvägs identifikation för inloggning. Då skolsköterskor arbetar på flera skolor och har uppgifter att stödja varandra i det dagliga arbetet finns tillgång till elevhälsojournal på samtliga skolor. Varje skolsköterska har eget yrkesansvar att inte läsa journaler på elever utan tydligt syfte. Vid misstanke om överträdelse kan loggkontroller utföras.

Vid studie byte inhämtas kunskap om eleven med särskilt medicinskt stödbehov från avlämnade skolsköterska samt vid byte av skola i samma kommun.

Byter eleven till skola i annan kommun inväntas samtycke att få skicka den medicinska journalen till nya skolan.

Vid inflyttning rekvireras den medicinska journalen från avlämnade skola efter skriftligt samtycke från vårdnadshavare.

Arbetet kring elever med skyddade elever föll väl ut att få in i journalsystemet Prorenata. Respektive skolsköterska får information från skoladministratör när det kommer en elev med skyddad identitet till sin skola och lägger då in eleverna manuellt under sitt korrekta namn och personnummer. Medicinsk elevhälsojournal från tidigare skola ska i första hand inhämtas med hjälp av socialtjänst. Saknas den kontakten av elev kan ansvarig vårdnadshavare kontakta avlämnade skola för att få den utlämnad. Skolsköterska kontaktar aldrig tidigare eller ny skola. Detta för att minska risken för att skyddet röjs.

För att underlätta hantering av stödanteckningar finns funktionen Minnesanteckningar i Prorenata där information kring enskilda elever dokumenteras som inte går in under journallagen och ska dokumenteras i elevjournal. Dessa anteckningar är personliga och kan inte läsas av någon annan med behörighet till journalsystemet. De räknas inte heller som en journalanteckning.

Skolsköterskor har en grupp via Teams där man kan delge information samt utbyta erfarenhet som inte är på individnivå. Sekretess uppgifter som behöver delas görs säkert i journalsystemet. Alla information via e-post kring enskilda individer sker under kodning.

Post adresserad till elevhälsans medicinska insats kommer via kommunkontorets posthantering som datumstämplat brevet och därefter skickar ut breven med internposten till respektive skolsköterska.

Samverkan med patienter och närstående

PSL 2010:659 3 kap, 4 §

EMI bedriver frivillig vård och samtycke från elev och vårdnadshavare är en förutsättning för att insatser ska kunna göras. Elever har rätt att själva söka EMI:s personal och kontakt tas med vårdnadshavare i de fall där man bedömer att detta är lämpligt eller nödvändigt. Eleverna informeras om att skolsköterskor och skolläkare har tystnadsplikt och om vad detta innebär. De får också information om att tystnadsplikten kan brytas i vissa situationer till exempel vid misstanke om att barn far illa. Samtycke till vård, undersökning eller behandling är i de flesta fall muntlig. Vid vaccinering efterfrågas skriftligt medgivande av båda vårdnadshavarna. Elev bör alltid informeras i det som rör hen och informationen skall vara anpassad efter ålder och mognad. Vårdnadshavare bör som regel kontaktas vid vårdkontakt med elev yngre än 10-11 år samt när det bedöms vara relevant. Eleven skall ha ett medinflytande som med ökad mognad eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande.

Information till och samverkan med elever och vårdnadshavare är en viktig del i skolsköterskornas arbete. Information skall vara anpassad efter elevens behov, ålder, kunskap och situation och kan till exempel beröra följande områden:

- Beskrivning av EMI, skolsköterskornas roll och uppdrag vid föräldramöten och vid behov.
- Lämnar ut en informationsfolder med kontaktuppgifter vid terminsstart till vårdnadshavare.
- Information som ges till elever och vårdnadshavare inför vaccinering.
- Information om hälsobesök, lämnar ut och tar in en hälsouppgift från vårdnadshavare och ber om medgivande för eventuell uppföljning.
- Information om vidtagna åtgärder vid symtom eller skada när elev söker på mottagningen.

Det är viktigt att EMI:s personal uppmärksammar faktorer som kan medföra svårigheter i informationsöverföringen, till exempel behov av tolk.

Vårdnadshavare erbjuds att delta vid hälsobesök i förskoleklass och vid behov vid vaccination. Samarbete med vårdnadshavare sker i större utsträckning i de lägre åldrarna och minskar med elevens enskilda förmåga att ta ansvar för sin egen vård.

Vid hälsobesök skickas information ut till vårdnadshavare om besöken via skolplattformen Meitner. Vid behov kan även information ges skriftligt i brev hem med eleven alternativt via post. Inför hälsobesök i förskoleklass, åk 4 och 7 inhämtas en hälsouppgift om eleven från vårdnadshavare digitalt. Elever i förskoleklass fyller i en hälsoenkät på papper med sina vårdnadshavare medan i åk 4 och 7 fyller de i dem själva digitalt. Hälsoenkäterna skrivs via Prorenatas funktion webbenkäter. Webbenkäten är konstruerad av skolsköterska i kommunen och kopplas ihop med eleven för att föras in i journalen vilket gör lagringen och hanteringen av informationen säker.

Återkoppling till vårdnadshavare sker alltid vid behov och med samtycke från eleven. Under 2025 infördes möjligheten att kommunicera med vårdnadshavarna via Prorenatas funktion webbportalen. Det möjliggör en säker kontakt väg där skolsköterskan kan informera föräldrarna om vad som hänt. Webbportalen används efter hälsobesök, om mindre akuta saker som uppstått och information som behöver hem till vårdnadshavaren.

Inför vaccinationer åk 2, åk 5 och åk 8 skickas information till vårdnadshavare via Meitner och vid behov via brev. Samtycke inhämtas via webbportalen i Prorenata som möjliggör digital signering.. Vid skyddad identitet eller avsaknad av Bank-ID inhämtas samtycke via pappersblankett. När någon avböjer vaccination bör samtal göras för att verifiera och eventuellt informera.

Åtgärder för säker vård

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

Planering av verksamheten sker läsårsvis utifrån skolsköterskornas årshjul. Årshjulet reviderades men inga ändringar mot föregående år gjordes.

Skolsköterskan har ett eget yrkesansvar att genom egenkontroll på sin skolenhet utföra medicinsk elevhälsa utifrån evidens och patientsäkerhet.

I juni 2025 genomfördes kvalitetssäkring av medicintekniksutrustning. (Audiometer, våg, blodtrycksmachetter på samtliga skolor).

Metodbok används via e-handbok där Uppsala kommun ansvar och säkerställer informationen. Metodbeskrivning finns för om vad som ska erbjudas i hälsobesök förskoleklass, åk 2, åk 4, åk 7. Tillgång till information och blanketter som använd i arbete med hälsobesök och vaccinationer finns att tillgå i webbhandboken. Vid behov används även 1177s informationskanal för vårdpersonal.

Juni 2025 genomfördes journalgranskning av alla elever åk 3, åk 6 och åk 8. Vid granskning kontrolleras att eleven fått erbjudande och/eller utförda hälsobesök och vaccinationer.

Smarta checklistor i Prorenata används för att kunna säkerställa att basprogrammet följs, vilket ger en snabb överblick över eleverna om något har missats i basprogrammet.

Yrkesträff

Regelbundna yrkesträffar har genomförts där patientsäkerhet diskuteras återkommande.

Kompetensutveckling

Medicinskt ledningsansvar (MLA) inom elevhälsan innehas av aktiv skolsköterska och ska säkerställa att den medicinska verksamheten bedrivs med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och Patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vården vara säker, kunskapsbaserad och bedrivs systematiskt. MLA ansvarar för medicinska riktlinjer, uppföljning av avvikelser samt medicinskt stöd till skolsköterskor. Skolsköterskor ansvarar för det patientnära arbetet och har eget yrkesansvar enligt gällande lagstiftning. Det medicinska ledningsansvaret utövas inom ramen för elevhälsan. MLA har regelbundna platsträffar och träffar då de övriga MLA i regionen. De har även en gemensam teams kanal där frågor lyfts löpande.

I år var skolsköterskorna inte på skolsköterskekongressen då det är bestämt som en aktivitet som görs vartannat år. Skolsköterskorna åkte däremot till Barcelona via kommunens Erasmus projekt. Kursen vad "Gender and Sexuality: How to Support and Guide Your Students" är en professionell utbildning för lärare och skolpersonal där deltagarna fördjupar sin förståelse för begrepp kring könsidentitet, sexualitet och relaterade teman, samt får verktyg för att skapa en trygg och inkluderande skolmiljö där de kan handleda elever i dessa frågor och hantera dem i klassrummet.

Varje skolsköterska har ett område som de fokuserar lite extra på. En skolsköterska jobbar nära kring frågan kring skolnärvaro och hur man får eleven tillbaka till skolan. En skolsköterska har deltagit i ett projekt via SPSM kring NPF anpassningar i skolan och har jobbat nära personalen kring detta. En skolsköterska utbildar personalen i kommunen kring suicidprevention. En skolsköterska jobbar med digitalisering för skolsköterskan och elevhälsan.

Tillgänglighet

Skolsköterskorna jobbar utifrån principen ”öppen dörr” till stor del. Dvs att dörren alltid är öppen för eleverna och att det ska vara lätt för dem att hitta till skolsköterskan. Några av skolsköterskorna har även bra kontakt med eleverna via Meitner eller teams för att boka tider för uppföljningar eller hälsobesök. Tre av skolsköterskorna jobbar 100% och en skolsköterska jobbar 75%. Östervåla skola har en skolsköterska på plats alla dagar. Harbo och Tärnsjö skola har skolsköterska på plats två dagar i veckan. Heby skola har skolsköterska på plats alla dagar men är uppdelat på 7-9 eller F-6. Vittinge har skolsköterska på plats en dag varannan vecka. Morgongåva har skolsköterska på plats en till två dagar i veckan. Huddunge byskola har skolsköterska på plats en gång i månaden.

Hälsosamtal

Samtliga elever har erbjudits hälsosamtal i förskoleklass, åk 2, åk 4 och åk 7.

I förskoleklass har erbjuds vårdnadshavare att närvara vid hälsosamtalet. Inför besöket fyller elev och vårdnadshavare i hälsoenkät samt en hälsouppgift som underlag för samtalet. Vid alla hälsosamtal återkopplas vid behov till vårdnadshavare i dialog och med samtycke från eleven. Totalt har 630 hälsobesök hållits på de olika skolorna. Skolsköterskorna arbetar hälsofrämjande genom att gå i klass och prata om olika hälsoämnen. Varje skolsköterska har olika upplägg utifrån kompetens, intresse och skolans prioriterade områden.

ANTECKNINGAR
630

Antal anteckningar

Antal anteckningar, med gruppering per skola (ligger på skola)

GRUPP	ANTECKNINGAR
Anpassad grundskola Heby	15
Harbo skola	39
Heby skola (FSK-År 6)	144
Heby skola (År 7-9)	84
Huddunge byskola	22
Morgongåva skola	71
Testskolan	1
Tärnsjö skola	61
Vittinge skola	10
Östervåla högstadieskola	70
Östervåla skola låg-mellan	113

Hälsokontroller

Samtliga elever har erbjudits hälsokontroller i förskoleklass, åk 2, åk 4 och åk 7. Inga eller fåtal har tackat nej.

Vaccinationer

Samtliga elever har erbjudits vaccination enligt folkhälsomyndighetens allmänna vaccination program för barn. Dos 2 MPR (mässling, påssjuka, röda hund) åk 2. Dos 1 och 2 HPV (humant papillomavirus) åk 5 samt åk 8 dos 5 DTP (difteri, stelkramp, kikhosta). Enstaka kompletterade vaccinationer har utförts till nyanlända elever vid behov och enligt ordination. Vaccinationer erbjuds på den skola eleven går och två skolsköterskor är närvarande. Enstaka vårdhavare tackar nej till vaccination. Totalt har 703 vaccinerings genomförts på de olika skolorna i kommunerna. Störst andel vaccinationer är i åk 5 Gardasil då den vaccinationen ges både på hösten och våren till samtliga. De flesta elevers vårdnadshavare tackar ja till vaccinationer medans några enstaka per vaccinationssort tackar nej av olika anledningar så som rädsla eller ovilja att ta vaccin.

ANTECKNINGAR
703

Antal anteckningar

Antal anteckningar, med gruppering per skola (ligger på skola)

GRUPP	ANTECKNINGAR
Anpassad grundskola Heby	7
Harbo skola	32
Heby skola (FSK-År 6)	192
Heby skola (År 7-9)	84
Huddunge byskola	31
Morgongåva skola	89
Testskolan	1
Tärnsjö skola	52
Vittinge skola	32
Östervåla högstadieskola	74
Östervåla skola låg-mellan	109

Journaldokumentation

Skolsköterska och skolläkare dokumenterar i journalsystemet Prorenata.

Utförda vaccinationer rapporteras automatiskt från journalsystemet till Nationella Vaccinations Registret.

Som rutin skannas alla nya dokument som tillhör den medicinska journalen in i Prorenata.

Dokument som ses som första hands uppgifter sparas i pappersjournal tills vidare, exempel samtycken och hälsouppgift. Dokument som ses som andra hands uppgifter exempel remissvar och tidigare journal kan tuggas. Rutin för e-arkivering är fortsatt under uppbyggnad även 2025.

Kontroll medicinsk utrustning

Kontroll av medicinsk utrustning har gjorts under året.

Riskhantering

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

Det finns en utarbetad rutin för avvikelserapportering där EMI:s personal rapporterar risker för vårdskador samt händelser/tillbud som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Varje skolsköterska ansvarar för att identifiera och rapportera händelser som kan medföra risk i verksamheten. Verksamhetschef ansvarar för att åtgärder vid behov vidtas.

Det sker regelbundna möten mellan skolsköterskorna för att diskutera arbetets upplägg för att stärka kvalitet och säkerhet.

Varje skolsköterska arbetar utifrån eget yrkesansvar. Upptäcker man brister/händelser som skulle kunna medföra vårdskada ska det skrivas en avvikelse. Denna lämnas till skolsköterska med medicinskt ledningsansvar som vidtar lämplig åtgärd beroende på avvikelstens, risk/tillbudets allvarlighetsgrad och gör vid behov anmälan enligt Lex Maria.

Händelseanalysen innehåller genomgång av medicinskjournal samt samtal med inblandade.

Inga avvikelser har inkommit 2025. Att det inte har inkommit några avvikelser kan vara en oro i sig då avvikelser inte är förenat med något negativt utan snarare något positivt som kan generera i förbättringar.

Klagomål och synpunkter

SOSFS 211:9, kap 5. 3§, 3 a § och 6 §. 7 kap. 2 § p 6

Skolsköterska och skolläkare ska rapportera risker och händelser som har eller kunnat medföra en vårdskada till verksamhetschef och rektor/enhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för utföra risk och händelseanalys, åtgärder, tidplan och eventuell Lex Maria anmälan. Resultat och åtgärder återförs till verksamheten för att förebygga framtida vårdskador. Verksamhetschef som saknar medicin kunskap kan överlåta uppgiften till skolsköterska med medicinskt ledningsansvar.

Under 2025 har det inte inkommit några klagomål eller synpunkter.

Lokaler Elevhälsans medicinska insats

Skolsköterskan behöver ett rum på skolan med tillgång till nätverksuppkoppling och utrustning för hälso- och sjukvårdsarbete vilket alla skolsköterskor i Heby kommun har. Skolsköterskans rum 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. Rummet ska vara möjligt att låsa och enbart skolsköterska, städare och rektor har nyckel till rummet. Det ska finnas rinnande vatten i lokalen. Även om sjukvård inte bedrivs i någon större utsträckning på en skolsköterskemottagning förekommer till exempel 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). Låsbart dokumentskåp som ska vara brand- och fuktsäkert (120 min brandskydd). Skåpet ska stå i ett låsbart rum. En extranyckel ska finnas och förvaras på säkert ställe (förslagsvis i slutet kuvert i brandsäkert arkivskåp på expeditionen) (Uppsala kommuns webbhandbok).

GDPR - Samtliga skolor har låsbara fack för inkommande post till skolsköterskorna.

Hygien – Vatten finns på rummet i Heby 7-9, Morgongåva F-6, Vittinge F-3, Östervåla skola F-9 och Tärnsjö skola. Vatten finns inte i rummet utan hämtas i köket eller i korridor hos Heby F-6, Huddunge byskola och Harbo skola. På samtliga skolor som inte har vatten i rummet finns vatten i närheten vilket anses godkänt.

Sekretess – Huddunge byskola har inget eget rum utan delar med andra. Övriga skolor har egna rum som är tillräckligt stora för att bedriva verksamheten i. Bra ljudisolerad dörr i Heby 7-9, Vittinge F-, Östervåla skola f-9 och Tärnsjö skola. Harbo skola har lyhört rum som är något sämre ljudisolerat. Morgongåva skola är lyhört men har möjlighet att stänga ytterligare dörr, men är dock en passage för personalen att passera. Samtliga skolor i kommunen har fönster som kan täckas med hjälp av gardiner. Heby 7-9 och Vittinge F-3 upplever inget störande utifrån i sitt mottagningsrum. Övriga skolor finns det störande ljud av närliggande klassrum och eller personalgenomgång. Brandskåp till pappersjournaler och pappersakter finns i Heby 7-9, Östervåla skola F-9, Heby F-6, Tärnsjö skola och Huddunge byskola. Journalskåp som inte är brandklassade finns i Morgongåva F-6 och Harbo skola medan Vittinge F-3 saknar journalskåp helt. Det finns ett behov av att komplettera med brandsäkra skåp på de skolor som saknar detta.

Golvtyta, tillgänglighet – Alla skolsköterskor upplever att eleverna vågar komma till mottagningen samt hittar dit. Tillgängligheten på Morgongåva F-6 är något sämre än på övriga skolor då mottagning ligger i källaren och är därmed lite undangömd vilket gör det lite svårt för eleverna att veta om skolsköterskan är på plats eller inte. Övriga mottagningar ligger bra till gentemot vart eleverna befinner sig på skolan.

Vilrum - Vilrum finns i Heby 7-9, Morgongåva F-6, Vittinge F-3 och Östervåla skola F-9. Vilrum finns inte i Heby F-6, Huddunge byskola, Harbo skola och Tärnsjö skola. Då vilrum endast är något som bör finnas tillgängligt anses det godkänt.

Väntrum – Väntrum finns i Heby 7-9, Morgongåva F-6, Vittinge F-3, Östervåla skola F-9, Heby F-6 och Tärnsjö. Väntrum finns ej i Huddunge byskola och Harbo skola.

För att det ska bli en likvärdighet i tillgänglighet och säkerhet mellan skolorna finns det utvecklingsmöjligheter inom de flesta områden. Harbo skola står under ombyggnad just nu och många områden kommer förbättras när det blir inflyttning i nya skolan.