

Patientsäkerhetsberättelse och sammanhållen kvalitetsuppföljning

Grundskoleförvaltningen Malmö stad

för **2025**



2026 01 21

Anna Olin, Verksamhetschef enligt HSL samt medicinskt ledningsansvarig

GRF-2026-89

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.



Källa:

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

Mallen är framtagen inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen, på uppdrag av den nationella samverkansgruppen (NSG) inom patientsäkerhet, 2021-09-23.

I syfte att förtydliga har mindre justeringar i inledning och bilaga genomförts, 2022-05-18.

Innehåll

SAMMANFATTNING	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	5
Engagerad ledning och tydlig styrning	5
Övergripande mål och strategier	5
Organisation och ansvar	6
Samverkan för att förebygga vårdskador	7
Informationssäkerhet	9
En god säkerhetskultur	9
Adekvat kunskap och kompetens	10
Patienten som medskapare	11
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	12
Öka kunskap om inträffade vårdskador och avvikelser	13
Tillförlitliga och säkra system och processer	15
Säker vård här och nu	16
Riskhantering	17
Stärka analys, lärande och utveckling	17
Avvikelser	19
Klagomål och synpunkter	20
Öka riskmedvetenhet och beredskap	21
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	22
BILAGA 1. Tabeller vaccinationstäckning.	23-25
BILAGA 2. Basprogram för Medicinsk elevhälsa	26
BILAGA 3. Tabell elevantal per heltid skolsköterska	27

SAMMANFATTNING

Under 2025 har det inom grundskoleförvaltningen centralt genomförts en utredning inom effektiv förvaltning och omorganisation för avdelning stöd och utveckling vilket också innebar förändring i ledningsstrukturen där enheten central elevhälsa ingår. Bedömningen är att det fortsatt hålls en hög och fortlöpande patientsäkerhet och fortsatt utveckling inom de delar som lyder under HSL.

Patientsäkerhetsberättelsen riktar sig till att handla om det arbete som utförs av personal som lyder under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och gäller för all HSL-personal inom grundskoleförvaltningen.

I patientsäkerhetsberättelsen ska det öppet och tydligt redovisas strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. Eftersom medicinska elevhälsan är en enskild verksamhetsgren inom skolans organisation som träffar alla elever löpande genom åren, är det betydelsefullt att här lyfta fram det samarbetet som sker på skolorna och från centralt håll för alla elevers hälsa och mående. Psykologer och logopeder arbetar också i skolans verksamhet utifrån sina uppdrag.

Räknat på antal budgeterade psykologtjänster vid årets slut uppnås nämndsmålet 1 000 elever/psykolog.

Elevantal per skolsköterska har stora variationer och det kommer behövas förbättringar om uppdraget ska kunna genomföras patientsäkert framöver.

Utifrån avvikelser/patientsäkerhet/arbetsmiljö finns det inlagt i vårt patientsäkerhetsarbete nu att alla skolsköterskor ska befästa förståelsen på sina skolor (med verksamhetschef HSL i ryggen) att personalen och skolledningen behöver respektera att skolsköterska/skolläkare måste få arbeta ifred med stängd dörr vid mottagningar, vaccinationer, ordinationer, hälsosamtal och dokumentation. Då ska dörren inte öppnas när det knackar.

Elevhälsans digitala journalsystem, Prorenata, utvecklas fortlöpande. I augusti 2025 aktiverades webbportalen där brev och olika medgivanden kan hanteras under digital säkerhet från HSL-personal till vårdnadshavare som kan besvara samt signera via digital identifiering.

Strukturen för samarbete mellan regional sjukvård och kommunal HSL i samband med vårdrelation, har utifrån en lagändring förtydligats och förenklats genom att när det gäller barn krävs inget samtycke för att ta del av journaldokumentation via Nationell patientöversikt (NPÖ).

Under 2025 fortsatte och utvecklades samarbetsträffarna på chefsnivå mellan medicinsk elevhälsa, psykiologienheten och BUP – Barn- och ungdomspsykiatri.

I en patientsäkerhetsberättelse ingår många obligatoriska delar gällande lagar, ansvar och organisering, men det framgår även vad som arbetats med och utvecklats under året. Under 2025 genomfördes nationellt på uppdrag av regeringen en utredning gällande elevhälsa. Förslagen som togs fram är ute på remiss under början av 2026 och innehållet kommer på olika sätt innebära förändringsarbete även inom grundskoleförvaltningen här i Malmö.

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 §

Övergripande målsättning är att fortsatt bedriva en god och säker vård där risker förebyggs och händelser tidigt kan identifieras. Det ska inom verksamheten finnas bemanning, personal och den kompetens som är nödvändig för att uppnå detta mål. Det ska finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet. Dessa ska vara väl förankrade hos all personal.

Arbetsmiljön ska vara sådan att det ges tid för planering och kvalitetsarbete.

Ett gemensamt mål är att upprätthålla en hög kompetens och ha alla tjänster bemannade.

Ett mål är också att all HSL-personal ska arbeta efter det gemensamma ledningsdokumentet och att ha tydliga rutiner och riktlinjer tillgängliga för respektive profession.

Fortlöpande strategier för att uppnå målen är att:

- fortlöpande säkra en god grundbemanning med adekvat kompetens.
- de fysiska skolsköterskemottagningarna har rätt utformning och utrustning.
- systematiskt arbeta med fortbildning, introduktion av nyanställd personal, riktlinjer och rutiner samt att fortlöpande följa upp arbetet för all HSL-personal
- fortsätta att utveckla samarbetet och förståelsen för medicinska elevhälsans arbete mellan Malmö stads rektorer och den centrala ledningen för medicinska elevhälsan samt möjligheten att erbjuda avtal kring resurs-/poolskolsköterskor vid arbetsanhopning och tillfälliga vakanser.
- fortsätta att utveckla samarbetet och förståelsen för både psykologernas och logopedernas arbete under HSL, med lokal skollledning
- fortsätta att tillsammans med IT och Region Skåne samt Skånes Kommuner vidareutveckla en trygg och patientsäker överföring från andra journaldatasystem till Prorenata när det gäller journaler från Barnhälsovården (BHV).
- fortsätta att tillsammans med Skånes Kommuner och Region Skåne samt Prorenata och Inera förbättra och utöka användandet av NPÖ (Nationell Patientöversikt)
- fortsätta arbeta för en sammanhållen psykologsektion som ger likvärdig service till alla elever i Malmö kommunala grundskolor.
- fortsätta leda och fördela HSL-resurser i krishanteringsinsatser.

Organisation och ansvar

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

Grundskolenämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs i de kommunala grundskolorna.

Enligt HSL ska legitimerad personal som lyder under denna lag, ledas av en verksamhetschef. Verksamhetschefen utses av nämnden och registreras hos IVO (Inspektionen för vård och omsorg).

Verksamhetschef enligt HSL har det samlade ledningsansvaret, vilket inte kan överlätas till annan befattningshavare och innebär bland annat ansvar för att personalen har rätt kompetens och utbildning. Ansvar innebär vidare att rutiner och handlingsplaner skall upprättas, avvikelser och risker ska analyseras och följas upp.

Ledningsuppgifterna för medicinska elevhälsan, psykologer och logopeder regleras av HSL och innebär att utifrån författningar, lagar och kommunala beslut formulera mål, planera, genomföra, utveckla och följa upp verksamheterna på ett sådant sätt att kvalitet, patientsäkerhet och måluppfyllelse säkerställs.

Verksamhetschefen HSL, tillika sektionschef för medicinsk elevhälsa, innehar också det medicinska ledningsansvaret. (MLA).

Överlåtelse gällande ledning av psykologernas och logopedernas verksamhetsgrenar har skrivits och fortlöper från verksamhetschef HSL till (PLA) psykologernas ledningsansvarig och (LLA) logopedernas ledningsansvarig. Under 2025 återtogs verksamhetschef HSL LLA-uppdraget eftersom logopediskt ledningsansvarig person varit sjukskriven.

Verksamhetschefen HSL har även det övergripande ledningsansvaret för det digitala patientjournalssystemet och dokumentationen där.

Centralt har verksamhetschef HSL i egenskap av sektionschef för medicinska elevhälsan tre samordnande skolsköterskor med visst ledningsuppdrag som bistår verksamhetschefen i det systematiska kvalitetsarbetet och fullgör vårdgivarens uppdrag i verksamheten.

De utvecklar också arbetet med metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan samt stödjer arbetet i professionsutveckling och verksamhetsutveckling inom hälso- och sjukvårdsfrågor.

Skolsköterskorna lyder under dubbelt ledarskap då de har rektor som anställande chef och arbetsgivaransvarig ute på skolan, medan verksamhetschef HSL/MLA ansvarar för deras arbete och ledning under HSL. Det innebär att ett nära samarbete mellan verksamhetschef HSL/MLA och alla rektorer bland annat i samband med rekrytering av skolsköterska är nödvändigt.

Ansvar för att det finns ändamålsenliga lokaler och utrustning så att skolsköterskorna kan utföra sitt uppdrag ligger hos rektor med stöd från verksamhetschef HSL/MLA. Ekonomin för skolskötersketjänster ligger under rektor.

Skolläkarna, samordnande skolsköterskor samt poolskolsköterskor är direkt anställda centralt under sektionschef medicinska elevhälsan/verksamhetschef HSL/MLA.

Psykologerna är direkt anställda centralt inom psykologsektionen. Sektionen leds av två sektionschefer där en sektionschef är PLA.

Sektionscheferna är psykologgenhetens ledningsgrupp och är närmsta chefer för psykologsektionens psykologer med EHT-uppdrag.

Logopederna, som inte är en lagstadgad profession inom skolan är anställda av rektorerna. 20 logopeder finns på 13 av våra skolor.

I vissa tjänster är logopeden i tjänst på två skolor, medan flertalet är anställda på en specifik skola och då främst riktad till lågstadiet. Viss specialiserad verksamhet så som Katrinelundskolan har flera logopeder anställda.

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar för att arbetet utförs med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker rapporteras.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Det är viktigt att säkerställa patientsäker informationsöverföring mellan olika vårdgivare och mellan olika mottagningar. Dels att de digitala systemen tillhandahåller rätt kryptering, men också att innehållet i journaldokumentationen håller hög kvalitet. Vanligt förekommande övergångar är från BHV (Barnhälsovården) till medicinska elevhälsan, mellan skolor, från grundskoleförvaltningen till gymnasiet samt från och till andra kommuner och friskolor.

Samverkan sker löpande med följande aktörer:

Skånes Kommuner – Samverkan fortlöper med Skånes Kommuner och Verksamhetschef HSL ingår i Vårdsamverkan Skåne/Verksamhetsråd kommunal elevhälsa, där det är en viktig punkt att arbeta för en säker överföringsmöjlighet gällande journalinformation mellan dels BHV till medicinsk elevhälsa, men också till och från andra vårdkontakter runt barnet. Region Skåne står inför att snart införa ett nytt journaldatasystem och det finns risk att informationsöverföringen inte säkerställs till medicinsk elevhälsa.

Skånegemensam Samverkansgrupp Barn och Unga – Uppdraget innefattar psykisk och fysisk hälsa. Målgruppen är alla barn och unga till och med 20 år som behöver samordnande insatser och tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter i Region Skåne och de Skånska kommunerna.

NPÖ – Nationell patientöversikt – Grundskoleförvaltningen är ansluten till NPÖ för HSL-personal, vilket öppnar möjlighet för att ta del av viktig medicinsk information från vården. I NPÖ kan man som vårdgivare vara konsument och/eller producent. I dagsläget är HSL-verksamheter inom GrF konsumenter. En försvårande omständighet är att alla vårdenheter inom Region Skåne ännu inte speglar journaldata i NPÖ, även om de har den möjligheten. Vår förhoppning är att när efterfrågan på att kunna ta del av journaldokumentationen ökar, kommer de se fördelen av att spegla sin journaldata inom NPÖ. Grundskoleförvaltningen är på gång att även bli producenter och spegla tillväxtkurva samt vaccinationer i NPÖ.

Vårdsamverkan Skåne inbegriper också Nära vård – Inom Nära vård har medicinsk elevhälsa ett samarbete med Region Skåne och har genomfört kampanjen ”Alla barn har en skolsköterska”. Det innebär att vuxenvården ska tänka på att barn kan behöva stöd då någon inom familjen insjuknar eller förolyckas och att då medvetandegöra att det finns en skolsköterska riktad till barnen. När barn är anhöriga till någon som är sjuk så behöver de stöd.

BUP – Barn och ungdomspsykiatri – Ett fortlöpande och aktivt samarbete pågår med ansvariga chefer på BUP gällande bland annat remisskriterier till specialistvården samt förståelsen för det arbete och uppdrag olika professioner inom skolan har.

Det är tydligt att resurser behövs inom skolan för att uppnå hög tillgänglighet och kvalitet. Det blir intressant 2026 att se vad den nationella utredningen landar i gällande eventuell elevhälsogaranti och hur samverkan elevhälsan, skolan i övrigt, hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska/kan förbättras.

Region Skånes barnkliniker – Övergripande samverkan sker med alla Barnklinikerna, som till exempel Barnhabiliteringen, Barnobesitasmottagningen och Logopedmottagningen. Ett exempel är ett tätt och långsiktigt samarbete med Barnobesitasmottagningen där det tagits fram ett stödmaterial till alla skolsköterskor för att ge vägledning i bemötande i de känsliga frågor som uppstår i arbetet med att förebygga och hantera övervikt och obesitas hos barn.

Samverkansgruppen Barn och unga psykisk hälsa – Verksamhetschef HSL ingår också i stadsövergripande samverkansgruppen Barn och unga psykisk hälsa.

Intern samverkan – sker i tvärprofessionella elevhälsoteam på respektive skola, vid återkommande skolläkarmöten samt i olika samråds- och nätverksgrupper inom Malmö stad, Region Skåne och Skånes Kommuner.

Det lokala systematiska kvalitetsarbetet (SKA) lokalt ute på skolorna inkluderar numera elevhälsa, vilket möjliggör att en mer likvärdig struktur för elevhälsoteamens samarbete formas och där elevhälsa händer ute i alla klassrum och korridorer. Det är en viktig faktor för att barnen/eleverna ska må bra och kunna nå sina mål i skolan. Fungerar den strukturen bland all personal så bidrar det också till att olika professioners arbete blir mer hanterbart. På de skolor där det finns ett välfungerande elevhälsoarbete, både gällande EHT och övrig pedagogisk personal, är förutsättningen för att skolsköterska, skolpsykolog samt skollogoped ska kunna utföra ett patientsäkert arbete mycket större. Det ger möjlighet för all HSL-personal att arbeta utifrån sina uppdrag på ett konstruktivt sätt i samarbete med övrig EHT-personal och all personal på skolan, för elevernas bästa.

STfL – Systematiskt Tillsammans för Lärande är en modell som har fortsatt att implementeras på flera skolor och där strukturen på skolans elevhälsoarbete blir tydlig.

Suicidförebyggande nätverk – Kontinuerligt och fortlöpande arbete med en god psykisk hälsa och förebygga samt upptäcka psykisk ohälsa, vilket också innebär att hålla foldern Våga fråga aktuellt ute på alla skolor. Samverkan finns också inom ramen för Trygga barnet.

Kriser – Samverkan finns också inom och utom organisationen vid till exempel tillfällen då kriser uppstår. Psykologerna ingår i de allra flesta fall i skolornas egen krishantering och allt krisarbete kommer ej till sektionsnivå utan trenden är att allt mer krisarbete hanteras lokalt. 7 större krishändelser har involverat en eller flera psykologer från psykologsektionen under 2025.

Teknik – Samverkan inom organisationen mellan olika teknikersystem är av mycket stor betydelse för patientsäkerheten. Till exempel är journalsystemet beroende av att elever skrivs in i skolan på rätt sätt i Extens, eftersom överläsning sker därifrån varje natt. Extens hämtar i sin tur uppgifter från Skatteverket, så att bland annat personnummer och uppgifter om vårdnadshavare blir rätt.

Under 2025 har ett tätare samarbete utvecklats mellan HSL och IT inom avdelning stöd och utveckling. Det skapar en övergripande struktur inför olika beslut gällande införande av nya digitala ytor/program samt om något nytt ska införas i Elevaktsidan i Prorenata så att ansvarig för HSL alltid blir involverad och får möjlighet att riskbedöma i ett tidigt skede.

Möten är också planerade med IT-supportavdelning för att ytterligare säkerställa att ärenden som gäller digital åtkomst till patientjournal ska kunna prioriteras då tekniken inte fungerar. HSL-personal har dokumentationsplikt och ska dokumentera i journal i anslutning till bedömning eller åtgärd. Vid varje möte med patient/elev ska också journal kunna öppnas och läsas.

Cities for Better Health – Upparbetade kontakter finns också med Cities for Better Health där verksamhetschef HSL ingår i arbetsgruppen som representant från grundskoleförvaltningen. I det arbetet pågår arbete för att förebygga barnövervikt och obesitas.

Storstadssamverkan - fortlöper mellan Stockholm, Göteborg och Malmö inom medicinska elevhälsan utifrån ett verksamhetsperspektiv.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Det pågår ett tätt samarbete med leverantören Prorenata och tät kontakt med vår egen systemförvaltare inom grundskoleförvaltningen. När HSL-arbete sker inom skolans arena är det också av stor vikt att alla har kunskap om att det finns olika sekretess för olika yrkesgrupper. Förståelse för varandras uppdrag och hur man ändå kan arbeta tillsammans för att ”undanröja hinder för lärande” är viktig kunskap som vi ständigt arbetar med att förstärka.

Under 2025 har rutiner förbättrats och även tillkommit både inom medicinsk elevhälsa, psykologsektionen och logopedisk elevhälsa gällande det systematiska kvalitetsarbetet vilket ytterligare har stärkt patientsäkerheten.

Utifrån Region Skånes stora arbete med att implementera ett nytt journalsystem framöver, så har arbetet med att föra in skolans möjlighet att hantera SIP (samordnad individuell planering) digitalt i Mina Planer behövt läggas på vänt, men återupptas under 2026 med påtryckning från olika aktörer.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

Upplevelsen är att vi har skapat en stor psykologisk trygghet inom organisationen att våga berätta om något blivit fel, om man upptäckt någon risk och kunna fråga om vad som helst inom professionen. Det har varit ett systematiskt arbete under flera år som ständigt fortsätter. Avvikelsesystemet finns för att förbättra verksamheten och innebär dels ett lärande, men också ett sätt att ytterligare stärka patientsäkerheten. Avvikelserna identifieras efter analys och bedömning så att det aktuella ärendet kan lyftas fram i ljuset för att förbättra våra rutiner ytterligare och att kunna lära tillsammans. Genom att ha en god tillgänglighet och närhet till personal centralt, kan all HSL-personal få stöd i att följa ledningssystemet och få svar på frågor och vägledning i olika situationer som uppstår i det dagliga arbetet. På så vis främjas en god kultur av att göra rätt och att följa de riktlinjer som finns.



- På de professionsspecifika mötena diskuteras patientsäkerhet och rutiner löpande för att alla ska hålla sig uppdaterade och ha en god kännedom om vad som gäller.
- Patientsäkerhets- och den allmänna säkerhetskulturen har systematiskt funnits med på våra obligatoriska verksamhetsmöten, för all HSL-personal i verksamheten, uppdelat professionsvis och områdesvis. Ledningsansvarig behöver säkerställa att alla införlivar de rutiner och riktlinjer som gäller.
- De professionsspecifika tillfällena är obligatoriska och viktiga för att upprätthålla och förbättra informationssäkerheten och dokumentationen.
- Genomgång och information inom professionens verksamhet med fokus på att hålla alla uppdaterade med ny information är av mycket stor vikt. Detta för att hålla en hög kvalitet och att

ha en likvärdighet ute på alla mottagningarna. Elever på alla skolor ska kunna erbjudas samma höga kompetens.

- Introduktion av nya medarbetare och kontinuerlig uppföljning är också av stor vikt.
- Vardera HSL-profession har gemensam digital mapp där alla rutiner och PM finns samlade och uppdaterade.
- Logopedisk elevhälsa har under 2025 landat i en grundad förståelse för att det är skillnad på uppdraget för en logoped beroende på om logoped arbetar inom regionen eller inom skolan. Till exempel får utredningar göras i skolan i syfte att hjälpa eleven för att nå måluppfyllelse, men inte utreda för att ställa diagnos. Vid misstanke om logopediska diagnoser ska eleven remitteras vidare för utredning av logopedmottagning.
- Psykologsektionen har fortsatt utveckla den gemensamma säkerhetskulturen med tydligare rutiner och gemensamma genomgångar där även verksamhetschef HSL deltar tillsammans med PLA. Flera rutiner har förstärkts och nya har tillkommit under 2025.
- Alla medarbetare är också införstådda med att det sker löpande loggkontroller för att säkerställa att ingen utan behörighet läser i journalerna.
- HSL-personal har e-legitimation i form av SITHS-kort för att logga in i journalsystemet och behörighet säkerställs centralt inom respektive profession.

I sammanhanget säkerhetskultur är det viktigt att vara vaksam på att risker gällande journaldelen i Prorenata kan förekomma när Elevakt byggs ut inom Prorenata, nya ärendehanteringsflikar läggs till och allt fler användare kopplas på.

Adekvat kunskap och kompetens

Att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och rimliga förhållanden för att kunna utföra sitt arbete är en grundläggande förutsättning för att upprätthålla en god och säker vård.

Introduktion inom det aktuella uppdraget är också en förutsättning då det är en speciell situation att arbeta som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom skolans arena. Vardera profession (medicinsk-, psykologisk- och logopedisk elevhälsa) anordnar fortbildning med återkommande regelbundenhet för att utveckla medarbetarnas kompetens och förmedla ny kunskap. I viss mån samordnas insatser så att det blir gemensam fortbildning.

De återkommande professionsspecifika träffarna är också en avgörande faktor för att hålla en hög gemensam kompetens som också utvecklas genom samtal och diskussioner inom olika områden.

Att tjänsterna är bemannade är viktigt utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. Att ha vakanta tjänster är inte bra. För att förbättra situationen finns våra poolskolsköterskor som säkerställer den absoluta grunden på mottagningarna. Under större delen av våren 2025 var båda poolskolsköterskorna sjukskrivna och verksamhetschef HSL fick i samråd med lokala rektorer fördela ett par skolsköterskor mellan några skolor för att kunna upprätthålla en basal patientsäkerhet. Under hösten fanns bemanning med en poolskolsköterska.

Säker bemanning innebär också att skolsköterskorna ska vara två då de vaccinerar.

Arbetsbelastningen är stor och bemanningen relaterat till elevantal ser olika ut på olika skolor. Det är också av stor betydelse att anställande chef och personal ute på skolorna har en god förståelse för vad



skolsköterskans uppdrag innebär. Då den förståelsen brister blir varje dag en utmaning för berörd skolsköterska. Utifrån avvikelser/patientsäkerhet/arbetsmiljö har vi under 2025 inom patientsäkerhetsarbetet arbetat med att alla skolsköterskor ska öka förståelsen på sina skolor (med verksamhetschef HSL i ryggen) att personalen och skolledningen behöver respektera att skolsköterska/skolläkare måste få arbeta ifred med stängd dörr vid mottagningar, vaccinationer, ordinationer, hälsosamtal och dokumentation. Då ska dörren inte öppnas när det knackar.

Det är viktigt även för logopedisk elevhälsa att det tydligt framgår ute på skolorna vad det uppdraget innebär.

Ledningen för psykologsektionen upprätthåller kontakten med EHT-skolornas ledning samt ger stöd till psykologerna i det dagliga arbetet med HSL-frågor samt rådgör kring professionella och etiska frågeställningar. De borgar för en sammanhållen sektion som ger likvärdig service till skolorna med kvalitetssäkring av psykologiska insatser och metoder.

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 §

Det finns tydligt beskrivet i juridiken inom HSL att vårdnadshavare ska vara delaktiga. Barnet bör alltid informeras i det som rör hen och informationen skall vara anpassad efter ålder och mognad. Barnet ska ha ett medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande. En välinformerad patient ökar sin upplevelse av trygghet. Informationen skall alltid vara anpassad utifrån barnets behov, ålder, kunskap, språk och situation. Barnet och vårdnadshavarna ska informeras inför genomförande av vaccination och eventuella biverkningar, samt inför hälsobesök och undersökningar. Barn och deras vårdnadshavare bör också få information om hälso- och sjukvårdspersonalens starka sekretess. Tolk ska användas vid behov.

Information ska också ges inför att psykolog erbjuder utredning av begåvningsnivå inför ansökan till annan skolform eller andra situationer där man samarbetar med elev och vårdnadshavare i skolrelaterad problematik. Även då logoped anses behöva ge någon insats ges information och samtycke inhämtas.

Man eftersträvar alltid samtycke när det gäller delar som kan vara viktiga för den pedagogiska verksamheten att ha vetskap om så att rätt förutsättningar för barnets inläring och bemötande kan skapas.

Samtycke inhämtas också alltid inför vaccinationer och till exempel beställning av journaler från tidigare skolas medicinska elevhälsa.

En tydlig dialog med vårdnadshavare är en förutsättning för att kunna ge stöd till barnet. I händelse av avvikelse som drabbar ett barn, kontaktas alltid vårdnadshavare och bedöms avvikelsen ge anledning till en anmälan till IVO som ett lex Maria ärende, är vårdnadshavarna tillfrågade om att yttra sig i utredningen.

Synpunkter tas också emot från vårdnadshavare på de hälsoformulär som används och tas hänsyn till i samband med uppdateringar. Barnet får också yttra sig utifrån sin mognadsnivå.

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.

- All HSL-personal loggar in i journalsystemet genom e-legitimation SITHS-kort. Behörighet säkerställs centralt inom vardera profession.
- Loggkontroller av HSL-personal genomförs systematiskt enligt bestämda rutiner.
- Egenkontroll av lokaler och utrustning sker kontinuerligt enligt rutin och dokumenteras.
- Medicinskteknisk kontroll görs av apparater och utrustning såsom vågar, audiometrar samt blodtrycksmanschetter och ska kalibreras årligen.
- Medicinskt kylskåp ska kontrolleras gällande aktuell temperatur och temperaturhistorik minst 1 gång/vecka och noteras på lista.
- Läkemedelsförrådet ses över regelbundet, noteras på lista och förpackningar med passerat utgångsdatum återlämnas till apotek.
- Tydliga rutiner finns för vaccinationsordination samt genomförande och dokumentation av vaccination. Eftersom två skolsköterskor närvarar vid vaccinationerna ökar patientsäkerheten.
- Egenkontroll av journalhantering och dokumentation sker löpande samt vid avslut av varje läsår. Strukturerad journalgranskning sker enligt mall. För medicinska elevhälsan en gång per termin, kollegor emellan samt från ledningsansvarig. För psykologenheten en gång per läsår. Logopedisk elevhälsa genomför journalgranskning en gång per termin.
- Avvikelser hanteras enligt avvikelshanteringssystemet.
- Bedömning av kompetens och vaccinationsbehörighet vid nyanställning av skolsköterskor görs av verksamhetschef HSL/MLA.
- Skolsköterskan på vardera skola är ansvarig att följa det nationella basprogrammet som ska genomföras varje läsår. Detta följs upp under läsårets gång samt vid läsårets slut.
- Utifrån patientsäkerhet arbetar vår HSL-personal på plats. Journaldatasystemet öppnas inte hemifrån.
- All personal som lyder under HSL har att följa de gemensamma skriftliga rutiner som finns.
- Bedömning av psykologers kompetens görs av PLA och/eller sektionschefer inom psykologsektionen.
- Ökat fokus inom psykologsektionen gällande journalgranskning och bevakning av ärenden.
- LLA ska informeras vid nyanställning av logoped så att legitimationskontroll inför anställning kan göras. LLA ansvarar för att alla logopeder är informerade om vad som ingår i deras uppdrag.

Vaccinationer: Eleverna i Malmös grundskolor har erbjudits och deltagit i vaccinationer enligt nationella barnvaccinationsprogrammet i hög grad. Vi har en god vaccinationstäckning. Ibland ges vaccinationer vid annat tillfälle än vad som anges i basprogrammet, då barn kan ha enskilda vaccinationsprogram. Totalt sett når vi många barn så de blir vaccinerade. (Se bilaga 1).

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

Bedömningen är att det bedrivs en trygg och säker vård.

90 skolsköterskor för tillsammans journal på alla cirka 35 500 elever inom grundskoleförvaltningen. Årligen erbjuder skolsköterskorna alla elever och träffar de flesta eleverna inom basprogrammet för hälsobesök, vaccinationer och uppföljningar. Även vaccinationsordinationer och genomförandet av vaccinationer av alla nyanlända ska genomföras. Hälsosamtal, remisser, skolläkarmottagningar, tillväxtkontroller med pubertetsbedömning och bedömning av tillväxtkurvorna ingår också i deras löpande arbete varje läsår, liksom ryggkontroller, synkontroller, hörselkontroller samt diverse spontanbesök och ärenden som vårdnadshavare lyfter. Även psykisk ohälsa genererar många samtal och till viss del remisser. (Basprogram, se bilaga 2).

Sett i relation till detta är det inte många inkomna avvikelser. Att avvikelser upptäcks och att diskussioner kan ske kring rutiner, påvisar en transparent verksamhet som värderar patientsäkerheten högt.

Psykologsektionen har också avvikelserrutinerna som en naturlig del i arbetet och förståelsen för att det är det gemensamma arbetet för en god patientsäkerhet som är syftet. Det har genererat avvikelser som satt fokus på patientsäkerhet och ökat medvetenheten inom enheten med ett mer transparent förhållningssätt samt lett till att ytterligare rutiner lagts till i ledningssystemet.

De avvikelser som inkommit har utretts och bedömts. Åtgärder har satts in där bedömningen föranlett det. Återkoppling har skett till berörd samt i de fall då elev/familj varit involverad.

Ingen avvikelse har under 2025 bedömts så allvarlig att en lex Maria skulle skrivas.

Riskområdena är som tidigare bristande arbetsro, hög arbetsbelastning och bristande förståelse på lokal skola för HSL-personals uppdrag.

Psykologer har i låg utsträckning tillgång till eget rum på skolorna.

Avvikelser:

Under 2025 hanterades totalt 214 avvikelser gällande HSL-verksamheten inom grundskoleförvaltningen. Fördelningen 72 inom medicinska elevhälsan, 5 inom psykologsektionen och ingen inom logopedisk elevhälsa.

Under året har också upptäckts och skrivits avvikelser i ärenden fördelat till BHV (85) och andra aktörer inom vården Region Skåne (48).

Avvikelser har också skickats till friskolor (3).

BHV – Brister syntes inom de sammanfattningar som skickas till medicinsk elevhälsa i samband med övertagande från BHV. Även bristande eller felaktig dokumentation gällande vaccinationer i BHV-journaler, samt att journaler ej blev överförda.

BUP och andra avdelningar inom regionen – avvikelserna gäller överlag deras remisshantering eller bristande återkoppling/remissvar samt långa kötider.

Apoteket levererat apoteksvaror till fel skola (1)

Sammanfattningsvis har avvikelser inom HSL-verksamheten inom grundskoleförvaltningen gällt följande:

Medicinska elevhälsan:

Missat skicka remiss (1)
Försenad kontroll på grund av ej satt upp på bevakning (21)
Skannat in fel, eller glömt skanna (2)
Bristande vaccinationsdokumentation (11)
Ej erbjudit vaccination (1)
Givit fel vaccin (3)
Skolsköterska biten i samband med vaccination (1)
Vaccinerat med tom spruta (1)
Personuppgiftsincident via sms (2)
Personuppgiftsincident där skolans rutiner brast och journalinformation skickades av specialpedagog till fel familj (1)
Strömavbrott/kassera vaccin (3) Totalt 126 doser.
Skickat digital journal fel (1)
Missat följa upp och eftersöka remissvar (2)
Remiss kom ej fram med posten (3)
Skolsköterskan ej fått information från skolan om elev med skyddad ID (1)
Missat ny elev på skolan (1)
Borttappad nyckel till arkivskåp (1)
Ej inhämtat journal från annan kommun (1)
Skola haft två brevlådor, en ej tömts. Där fanns post till skolsköterskan (1)
Sommarpost kom fel och öppnades först efter sommaren (3)
Givit för hög dos Desloratadin eftersom redan givits hemma (1).
Ej följt skolläkarplanering för uppföljning (1)
Bristande dokumentation (1)
Remiss till fel instans fördröjde hantering (1)
Mejlkonversation med vårdnadshavare i Outlook (1)
Läkemedel i läkemedelsskåpet var gammal och utgången. (1)
Felaktigt införda mätvärden ledde till märklig kurva (1)
Skolsköterska vaccinerat VFU-student med två doser mot HPV, utan vårdrelation (1)
Hörselkontroll gjordes vid för hög dB (1)
Missat att en testikel ej vandrat ner (1)
Inläsning av elever från Extens vid läsårsbryt gjordes för tidigt utan kommunikation (drabbade många)
Webbportalen hos Prorenata fallerade vilket ledde till att 1500 vaccinationsmedgivanden fick göras om.

Psykologsektionen:

Behörighetsöverträdelse i gymnasiejournals utifrån forskningsuppdrag (personuppgiftsincident)
Skrev fel födelsedata i samband med rättning av WISC-V
Tappade skriftligt medgivande
Ej följt rutin vid läsning i NPÖ
Missat skriva journalanteckning

Logopedisk elevhälsa: Ingen

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.



Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

Den struktur och mandat som grundskoleförvaltningen införlivat med tydlig förankring av uppdrag och ansvar för verksamhetschef HSL/MLA, PLA samt LLA är viktig. Att verksamhetschef HSL även är anställande chef för central medicinsk elevhälsa inklusive skolläkare, möjliggör ett tydligt mandat att leda ett likvärdigt och patientsäkert arbete. Att arbeta under Hälso- och sjukvårdslagen i en skolkontext innebär samarbete för elevernas mående mellan olika professioner och olika lagrum. Det är då viktigt att chefer har direktkontakt och att information inte ges via mellanhand som kanske inte har rätt kompetens. PLA är chef för psykologsektionen där psykologerna är centralt anställda. Det ger också mandat för tydlig ledning i patientsäkerhetsarbetet. Rutiner och system för patientsäkerhet är väl inarbetade. Grundskoleförvaltningens organisation både centralt och lokalt ute på skolorna, har blivit mer medveten om och ökat sin kunskap om vad som gäller för HSL-personal. Under 2025 har det inom grundskoleförvaltningen centralt genomförts en utredning inom effektiv förvaltning och omorganisation för avdelning stöd och utveckling vilket också innebar förändring i ledningsstrukturen där sektionen elevhälsa ingår. Bedömningen är att det fortsatt hålls en hög och fortlöpande patientsäkerhet och fortsatt utveckling inom de delar som lyder under HSL.

Under 2025 har verksamhetschef HSL samarbetat med ett par rektorer utifrån olika rehabiliteringsärenden gällande skolsköterskor. Vid långtidssjukskrivning och rehabärende är det viktigt att verksamhetschef HSL är delaktig hela vägen. Det är verksamhetschef HSL som bedömer hur skolsköterskan klarar de medicinska uppgifterna, prioriterar dem och lägger planen för återgången till arbetet – vilka arbetsuppgifter som kan göras och följer upp dem.

Logopedisk elevhälsa är ingen lagstadgad profession och finns bara på en del skolor. När logoped slutar är det inte ovanligt att personalkategorin inte ersätts då någon slutar. 18 logopeder är anställda och fördelade på 13 skolor (2 logopeder var föräldralediga 2025). Övriga skolor har ej tillgång till logoped i skolan.

Psykologsektionen har under 2025 ytterligare stärkt sina processer och det är tydligare vad som ingår i uppdraget.

Kalenderåret 2025 har 227 ärenden med psykologutredningar startats upp. Eftersom många av utredningarna är pågående är det oklart hur många som totalt kommer att leda fram till en IF-diagnos (intellektuell funktionsnedsättning). Av de psykologutredningar som hittills avslutats under 2025 har 60 stycken givit en IF-diagnos. Vår bedömning är att utfallet visar att systemet på ett rimligt sätt fångar upp målgruppen bland elever i Malmö. Av ovanstående totala utredningar har psykologsektionens 2 upphandlade konsulter under året genomfört sammanlagt 19 utredningar.

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.



Är vården säker idag

Den övergripande bedömningen är att en hög patientsäkerhet upprätthålls.

Bemanningen med rätt kompetens på alla tjänster är en grundläggande faktor. Malmö omtalas ofta för en god struktur och tydlig organisation med stöd och öppenhet inom medicinska elevhälsan, vilket är attraktivt. Skolsköterskor som slutat inom grundskoleförvaltningen söker sig gärna tillbaka eftersom de vill tillbaka till en trygg organisation med tydlig struktur. På flera skolor är det bemannat med två skolsköterskor för att elevunderlaget och elevantalet kräver det. På de flesta av våra skolor finns en god förståelse från anställande chef och andra medarbetare för skolsköterskans uppdrag, men på de skolor där förståelse saknas och samarbetet inte fungerar, är det en utmaning att behålla skolsköterskor.

Det är tydligt att skolsköterskorna inom vår organisation har stora skillnader i förutsättningar för att kunna fullgöra sitt uppdrag. Elevantalet per skolsköterska varierar stort. Det är viktigt att förstå att kontinuiteten med skolsköterska på skolan som kan följa barnen genom åren är en betydelsefull aspekt. När det arbetar mer än en skolsköterska på skolan behöver vardera skolsköterska eget mottagningsrum.

Utifrån avvikelser ses att det är stor risk att uppföljningar missas om skolsköterskan blir avbruten och inte fullföljer dokumentation och bevakning i direkt anslutning till det besök som är aktuellt.

Det är missvisande att räkna samman skolskötersketjänster fördelat på totalt elevantal över staden. Viktigt är hur vardera skolsköterska på aktuell skola har möjlighet att hinna med sitt arbete på ett patientsäkert sätt. (Se bilaga 3).

Det är viktigt att behålla de skolsköterskor vi har samt att vara attraktiva för nya sökanden.

De spontana hälsobesöken hos skolsköterskan är också en viktig del av det hälsofrämjande och förebyggande arbetet genom att det ger möjlighet till att undervisa om egenvård, uppmärksamma hälsoproblem och om eleven mår dåligt psykiskt, har sociala problem eller skolsvårigheter på ett tidigt stadium. Även om det i skollagen står att elever har rätt att anlita elevhälsans medicinska insats för enklare sjukvårdsinsatser och för att få råd och stöd, så är det just den öppna mottagningen som behöver bortprioriteras när basprogrammet kräver mycket arbetstid för den enskilde skolsköterskan. Det är inte bra och i det nationella förslaget som nu kommer från regeringsnivå lyfts det fram att elever ska kunna söka upp elevhälsan själv och inom en viss tidsfrist ska elevhälsan kunna göra en bedömning av vilket vårdbehov som krävs samt ge hälso- och sjukvårdsinsatser för lättare fysiska och psykiska vårdbehov. Bemanningen behöver vara sådan att uppdraget har en rimlig chans att genomföras. Det tar ett till två år för en ny skolsköterska att få smidighet i sitt arbete och ha införlivat alla de delar som ingår. Arbetet tar längre tid i början. Är då även elevantalet stort och att det kanske finns en bristande förståelse för uppdragets innehåll hos skolans övriga personal, så uppstår risker i arbetet.

Perspektivet säker vård är också viktigt med tanke på skolläkarna som arbetar gentemot alla elever inom grundskoleförvaltningen och är fördelade så att de företrädesvis är riktade till specifika skolor. Förutom de vardagliga arbetsuppgifterna och mottagningarna har elevunderlaget ökat under flera år. Nu kommer elevunderlaget minska de närmaste åren, men det är viktigt att förstå att skolläkartjänsterna varit 5,5 i budget sedan många år tillbaka. Kanske kommer vi närma oss en mer rimlig arbetsbelastning om några år när elevantalet minskar något igen. Många elever kommer från andra länder; vilket i sammanhanget bland

annat innebär särskild vaccinationsgenomgång och ordination av enskilt vaccinationsprogram. Vi ser också en fortsatt ökning av ansökningar till annan skolform och i den processen är skolläkarna också delaktiga med en medicinsk bedömning.

När den medicinska arbetsbelastningen för skolläkare ökar blir det skolläkarens deltagande på lokala skolors EHT som först prioriteras bort. Det behöver också tas hänsyn till vad den nationella utredningen gällande elevhälsa kommer att innebära för eventuella ökade arbetsuppgifter för skolläkarna.

I samband med rubriken ”säker vård här och nu” behöver nämnas att eftersom det fortsatt är brist på resurser allmänt inom vården och långa väntetider, påverkas möjligheten för elevhälsan att förmedla hjälp till specialistvården. Även om remisser skrivs, så dröjer det lång tid inom flertalet områden, innan patienten/eleven får hjälp inom specialistvården. Det är utom vår möjlighet att åtgärda, men en faktor att lyfta fram i patientsäkerhetssammanhang.

Kunskapsförstärkning sker löpande till all HSL-personal. Under 2025 kan nämnas att det även utifrån ett politiskt initiativ har förstärkt fortbildning inom endometrios och andra kvinnosjukdomar.

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. Under 2025 har riskbedömningar gjorts bland annat gällande bemanning, implementeringar i Prorenata, olika avvikelser och tillgång till journaldata.

Den löpande avvikelshanteringen är en god och inarbetad kedja av upptäckt, utredning, uppföljning och åtgärdande för att förbättra rutiner och förebygga att vårdskador uppstår.

Samtalen kring de avidentifierade händelserna sker löpande och bidrar till ett gemensamt lärande och ständig förbättring av verksamheten.

Risker för fel ökar då det inte finns arbetsro eller rätt förutsättningar för att hinna med sitt arbete.

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.



I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information

I ovanstående avsnitt beskrivs att avvikelser och utredning, uppföljning och förbättrade rutiner som kommuniceras till alla berörda är mycket viktiga. Under året har de inkomna avvikelserna bidragit med värdefull information och grund för förbättring inom sektionernas arbete.

För att patientsäkerheten ska vara hög har all vår HSL-personal sedan tidigare bland annat inarbetade rutiner för journalgranskning som ska leda till ökad förståelse för hur man dokumenterar, att det sker utifrån samma lagar och regler samt att det är en naturlig del i lärandet och kvalitetssäkringen.

Medicinska elevhälsan har utifrån avvikelser och uppföljningssystem under 2025 lyft rutiner gällande vaccinationsdokumentation samt i samband med själva vaccinationstillfället. Att arbetet måste få ta tid. Det är en ganska hög stressnivå ute på mottagningarna och svårt att kunna arbeta ostört utan att bli avbruten. Att

skolsköterskorna slutför journaldokumentation i direkt anslutning till olika besök är viktigt för att inte något ska missas. I avvikelserna ses att om skolsköterskorna blir avbrutna kan de missa att tex sätta upp uppföljande kontroll på bevakning i systemet.

Det är ett stort kontinuerligt arbete inom medicinska elevhälsan för de samordnande skolsköterskorna med att administrera och skapa patientsäkerhet i Prorenata journal. Det behöver vara medicinskt kunnig personal med rätt behörighet. Viktigt att verksamhetschef HSL är med löpande i det arbetet för beslut och avvägningar. Stora saker inom utveckling sker hos Prorenata men delar av hanteringen av nya införanden justeras och konfigureras av samordnande skolsköterskor centralt. Inom journalsystemet har under 2025 medicinska elevhälsan varit drivande och i vissa delar påskyndat i samarbete med Prorenata att säkerställa olika moment inom journalföringen inom bland annat följande områden:

- Implementering av webbportalen för våra olika HSL-professioner
- Tekniskt stängt av möjligheten för sms till vårdnadshavare från journalen med extra text
- Uppdaterat drivrutiner och skannrar
- Ingår i testarbetet inför byte från Extens till Edlevo

Psykologsektionen har under 2025 utifrån analys av inkomna avvikelser sett över samarbetet med testförlaget Pearson. Upphandling och riskbedömning av testförlaget Pearsons digitala tjänster Q-global och Q-interactive färdigställdes efter sommaren och nya rutiner har utvecklats inom sektionen för att säkerställa en säker hantering av systemen.

Det har också lyfts fram arbetsrutiner för samgranskning/sambedomning i samband med förbättringar i mottagningsprocessen till anpassad grundskola. Ny process för mottagande anpassad grundskola är framtagen, implementeras och utvecklas vidare under 2026.

Avvikelser har också föranlett att rutinerna skärpts inom psykologenheten gällande loggkontroller och behörigheter.

Journalgranskningen inom psykologsektionen har följt rutin under året och totalt 64 journaler har granskats med spridning i alla åldersgrupper. Slutsats från årets journalgranskning är att sektionens journaler håller god kvalitet överlag och inga allvarliga brister har framkommit.

Psykologsektionen arbetar med att implementera tre olika typer av psykologisk metodik: Positivt beteendestöd, att främja närvaro samt fördjupade sätt att arbeta med psykologbedömningar. Uppföljningar visar en successivt ökad förtroenhet med metodiken med målet att tillgängliggöra den för alla skolor. Detta är långsiktigt implementeringsarbete som kommer att fortgå under 2026.

Riktlinjer för remittering till Barn- och ungdomspsykiatri har förtydligats gällande remisser avseende neuropsykiatrisk problematik.

Psykologsektionen drev under 2023-2024 projektet ”För barnens bästa i övergången mellan Psykologmottagningen Barn- och föräldrahälsa i Malmö och grundskoleförvaltningens psykologienhet i Malmö stad” tillsammans med psykologmottagningen Barn- och föräldrahälsa i Malmö med syfte att säkerställa att information från psykologerna på Barn- och föräldrahälsan som kan stödja barns övergång till skola skall komma skolorna till del. Projektet har under 2025 övergått i ordinarie drift genom ett riktlinjer för ett rekommenderat arbetssätt i samverkan mellan Psykologmottagningen Barn och föräldrahälsa i Malmö och grundskoleförvaltningens psykologsektion i Malmö stad.

Under 2025 har insatsprogram vid problematisk frånvaro fortsatt inom sektionen och en pilotstudie för att få preliminära data om insatsens effektivitet och verkningsmekanismer har genomförts med positiva resultat. Pilotstudien har lagt grunden till en större forskningsstudie som planerar att genomföras under 2026–2027.

Logopedisk elevhälsa har inte uppmärksammat några avvikelser under 2025, men däremot i högre grad tagit kontakt inför olika moment och haft dialog kring olika möjliga konsekvenser utifrån dilemman de hamnat i. Det är en bra utveckling.

Förändring inom personalbemanning under 2025:

Inom medicinsk elevhälsa arbetar cirka 90 skolsköterskor ute på skolorna. Alla arbetar inte heltid, men 90 personer. På 21 av skolorna har man mer än en skolsköterska anställd. Det finns också 5 av skolsköterskorna som arbetar på mer än en skola. Under 2025 har 9 skolsköterskor slutat. Föräldraledigheter har varierat mellan 1–3 under året. 6 nya skolsköterskor anställdes och introducerades. Inom vår egen organisation bytte 1 skolsköterska mottagning/skola inom organisationen. 2 rekryteringar pågår över årsskiftet.

Det är också betydelsefullt att lyfta fram att på ett par av våra skolor har tjänsteprocent skolsköterska dragits ner relaterat till minskat elevunderlag. Det är ett observandum framåt att utifrån Regeringens utredningsförslag om utökat uppdrag för skolsköterskor, kan bemanningen behöva ökas igen.

Inom centrala medicinska elevhälsan arbetar fortsatt 3 samordnande skolsköterskor och 2 poolskolsköterskor centralt. En poolskolsköterska avslutade sin tjänst i december 2025 och ny poolskolsköterska har rekryterats med start slutet av februari 2026.

Skolläkarna är 7 personer på 5,5 tjänst. Så har det varit sedan 2015, trots att både elevantal och arbetsbelastning ökat. En önskan har funnits över tid om att öka med 0,5 tjänst, men budgetläget tillåter inte det. Som verksamhetschef HSL har jag förståelse för det, men måste ändå lyfta fram situationen i patientsäkerhetsberättelsen som en faktapunkt. Eftersom elevantalet förväntas minska de kommande åren kan det kanske leda till att 5,5 är en mer rimlig bemanning. Vaksamhet behövs inför vad de nationella reglerna kommer ange för eventuellt utökat uppdrag för skolläkarna.

Inom logopedisk elevhälsa: 20 logopeder är anställda (2 föräldralediga) och det är 13 skolor som har anställd logoped. Det är således långt ifrån alla skolor som har tillgång till logopedisk elevhälsa. Variation förekommer i antal. Till exempel kan en skola ha 4 logopeder och i en annan anställning har en logoped ansvar för två skolor.

Psykologsektionen: 2025 haft 31,25 tjänster i budget vid årets start men ytterligare 4 psykologtjänster har flyttats till sektionen under året med anledning av omorganisation till avdelning stöd och utveckling. Vid årets slut består sektionen av 41 anställda medarbetare (hel- och deltidsarbetande samt helt föräldralediga inräknade). 5 medarbetare slutat under året varav 2 är pensionsavgångar. 2 medarbetare har under året påbörjat psykologtjänster. Inga vakanta tjänster. Under 2025 har en PTP-psykolog (Praktisk Tjänstgöring för Psykologer) slutfört sitt PTP-tjänst och ytterligare en PTP-psykolog påbörjat PTP-tjänst inom sektionen. Under året har också sektionens timanställda psykolog slutat och en ny timanställd psykolog anställts. Psykologsektionen har även 2 upphandlade psykologkonsulter.

Avvikelser

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

I tidigare avsnitt redogjordes för de inkomna avvikelserna under 2025.

Processen för hur verksamheten arbetar för att personalen rapporterar in risker för vårdskador samt händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada grundar sig i tillit till allas kompetens och vilja att göra rätt. Även verksamhetschefens vilja att alla ska kunna utföra ett gott och patientsäkert arbete gör att personal både vågar och vill förmedla risker och incidenter.

Medarbetarna kontaktar centralt anställd professionsföreträdare och får hjälp och stöd i aktuell situation. De diskuterar också om det är av den grad att avvikelse ska skrivas. Berörd personal skriver avvikelserna

inne i Prorenata journalsystem och den skickas direkt till verksamhetschef HSL, som tar emot, läser, utreder, bedömer och hanterar. I de fall avvikelserna kommer från psykolog eller logoped förmedlar verksamhetschef HSL avvikelserna vidare till PLA eller LLA för utredning. Därefter återkopplar PLA eller LLA till verksamhetschef för slutligt avgörande.

Som tidigare beskrivits, är intentionerna att förbättra rutiner och riktlinjer så att inte händelsen ska hända igen. Det finns alltid en mänsklig faktor också att ta med i bedömningen.

De oidentifierade och utredda avvikelserna används sen som ett gemensamt lärmoment.

Ett viktigt arbete gäller den stora frågan att grundskoleförvaltningen behöver komma ihåg att det finns kontaktytor mellan olika tekniska system som också berör och påverkar det arbete som lyder under HSL. Det har under 2025 startats en formell grupp med parter som har rätt mandat, som ska vara en instans där ärenden först ska passera när någon vill lägga in ytterligare delar i Prorenata på elevsidan samt när andra system upphandlas som kan påverka möjligheten för HSL-personalen att använda de systemen eller hindra dem i arbetet.

Samarbete sker också med Skånes Kommuner för att försöka få Region Skåne att se till att systemen kan kommunicera med varandra när de byter journalsystem på sin sida.

Nationellt har regeringen också uppmärksammat att det är en mycket viktig fråga för patientsäkerheten inom vården att olika vårdinrättningar kan dela information om patienten med varandra, då patienten ger medgivande till det och på detta sätt närma sig sammanhållen journal. NPÖ är en betydelsefull arena i det sammanhanget och lagändringen gällande att vårdgivare inte behöver medgivande när det gäller barn, för att ta del av annan vårdgivares journalanteckning i NPÖ är en viktig faktor i patientsäkerheten för barnens del.

Klagomål och synpunkter

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

Kommunens klagomålshanteringsformulär kan användas även för att få in synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare i frågor som rör HSL-personal. Föräldrar behöver upplysas om att denna möjlighet finns, utöver möjligheten att direkt kontakta respektive skolsköterska, skolläkare, psykolog eller logoped.

Om det inkommer klagomål sker det oftast via Malmös centrala ingång, kontaktcenter. De fördelar till grundskoleförvaltningen och gäller klagomålet någon personal under HSL fördelas det vidare till verksamhetschef HSL. Klagomål grundar sig vanligen i en upplevelse som den som framför klagomålet har. Inkomna klagomål registreras och dokumenteras i Platina. Utredning sker genom att lyssna på den som inkommit med ärendet, gå igenom fakta och bemöta med förståelse och med avsikt att förbättra. Ibland tas även kontakt med jurist.

Möjligheter ska främjas att samverka med elever och vårdnadshavare i dessa frågor i syfte att öka vårdens kvalitet.

Klagomål och synpunkter kan även komma från IVO – Inspektionen för vård och omsorg, Skolinspektionen, patientnämnden eller andra myndigheter och vårdgivare.

I sammanhanget är det viktigt att alla anställande chefer för skolsköterskor ute på skolorna är medvetna om att inkomna klagomål som rör skolsköterska ska hanteras av verksamhetschef HSL. Detsamma gäller för logopedier i skolan. Situationen uppstår inte för skolläkare som redan har en medicinsk anställande sektionschef eller psykologer som har en anställande sektionschef som är psykolog.

Under 2025 inkom 2 formella klagomål. Ett gällande skolsköterska. Detta har hanterats, utretts och dokumenterats. Klagomålet handlade om en vårdnadshavares upplevelse av bristande bemötande från en skolsköterska.

Ett klagomål gällande en psykologutredning där vårdnadshavare hade synpunkter, som också utretts och hanterats.

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.



Hur fortsätter arbetet med patientsäkerhet i framtiden

Fortsatt arbete kommer att ske för rimliga arbetsförhållanden och vara stödjande i prioriteringar. Sett till den nationella utredningen gällande elevhälsa kommer förändringar/förbättringar att behöva genomföras framöver. Resurser för den bemanning som det kräver behöver då finnas. Patientsäkerheten är viktig och verksamhetschef HSL behöver ibland ta beslut gällande att lokalt bortprioritera vissa arbetsuppgifter för lokal skolsköterska. Det ska vara väl genomtänkta beslut där olika risker övervägts.

Arbetet med att ha god bemanning på alla tjänster och skolor är av grundläggande betydelse för att arbetet ska kunna genomföras på ett bra och patientsäkert sätt. Det är inte bra med många byten på de olika mottagningarna. Kontinuitet är viktigt och det krävs ofta flera år innan en ny skolsköterska är helt trygg i sin skolsköterskeroll. Är det dessutom stor personalomsättning inom EHT på samma skola blir situationen ytterligare belastande och förutsättningarna för ett gott arbete minskar. Signalerna från EHT-psykologerna är också att det är skillnad på möjligheten att utföra ett gott arbete, beroende på hur välfungerande samarbete och rutiner det finns på vardera skola.

Kompetensutveckling inom olika områden för de olika personalkategorierna kommer att fortsätta. De återkommande genomgångarna, mötena och uppdateringarna kommer också att fortsätta. Det proaktiva arbetet i samband med utvecklingen av journalsystemet och ta emot personalens upplevelser, synpunkter och förslag till förbättring kommer också att fortlöpa.

I sammanhanget passar det att lyfta fördelningen elevantal per HSL-profession och hur det kan landa olika eftersom det också krävs en kontinuitet och ett relationsbyggande inom vissa uppdrag, exempelvis medicinsk elevhälsa. Nämnden har beslutat om riktlinje gällande siffra för elevantal per psykolog som uppnåddes under 2025 (1 000 elever per heltid psykolog), men inget bestämt för skolsköterskan. Så som organisationen ser ut i dag är det vardera rektor som har ekonomi och slutmandatet för procent skolskötersketjänst på sin skola. När verksamhetschef HSL ser på helheten över staden så finns det stora skillnader i elevantal per skolsköterska. Till viss del behöver det vara så, men det hade varit bra om en viss utjämning kunde ske. Många skolsköterskor har en för hög arbetsbelastning och räcker inte till för eleverna.

Skolsköterskor är riktade till alla cirka 35 500 elever och för journal gällande alla elever på den skola där de arbetar under hela skoltiden och följer alla elever varje år enligt basprogrammet (se bilaga 2) samt även gällande allt annat som tillkommer. Vardera skolsköterska har ansvar för allt emellan mindre än 300 elever till cirka 620 elever. Skulle man räkna om antal heltid skolskötersketjänster gentemot totalt elevantal blir resultatet cirka 400 elever/heltid, **men verkligheten ser annorlunda ut eftersom kontinuitet är viktig med placering långsiktig på lokal skola och skolor har olika många elever.** Skolsköterskor har

uppdrag gentemot alla de elever som går på skolan. Skolsköterskor är lokalt anställd under rektor, även om det medicinska ledningsansvaret finns under verksamhetschef HSL.

Skolläkarna delar på 5,5 tjänst och uppdelat har de ansvar för cirka 6 520 elever/heltid. De svarar på många medicinska frågor från skolsköterskor och fungerar som ett konsultativt stöd på de skolor de är riktade till, till exempel vaccinationsbedömningar gällande elever från andra länder. Träffar elever med vårdnadshavare på bokad skolläkarmottagning ute på lokal skola. Genomför medicinska bedömningar inför ansökan till annan skolform. Under 2025 har skolläkarna inom sitt uppdrag också tillsammans hanterat 97 medicinska bedömningar inför ansökan till annan skolform. Det är komplexa medicinska bedömningar. I ytterligare 6 medicinska bedömningar inför ansökan som gjorts inom Region Skåne har skolläkare varit delaktiga. De deltar i skolans samlade elevhälsoarbete utifrån tidsutrymme.

Psykologer inom vår verksamhet nådde under 2025 nämndsmålet 1 000 elever per psykolog. Det är viktigt i sammanhanget att veta att psykolog i sitt uppdrag handleder personalen via EHT kring elever och tilldelas ärenden utifrån elevers olika behov av utredning. Psykologsektionen arbetar för att varje psykolog ska ha max 2 rektorsområden samt att det finns förstärkt psykologbemanning vid resurs- och akutskolor. Det finns redan i dag önskemål från akutskolornas rektor att ha en psykolog kopplad till rektorsområdet med tillhörande akutskola och inte dela psykolog med annan skola.

I den nationella utredningen från regeringen finns till exempel förslag kring ändrade arbetsuppdrag för psykologer i skolan. Beroende på vad som går igenom och sen ska verkställas, så kan bemanningen behöva ses över inom hela organisationen.

Logopeder (ej lagstadgad profession) Finns ej riktade till alla skolor. Det är stor variation till hur många elevers journaler varje logoped är inne och arbetar i per termin. Allt från enstaka elever på någon skola och upp till kanske 35 på annan skola. Det finns en oro i gruppen logopeder när det nu blivit tydligt att skolor inte ersätter logopedtjänsten när logoped slutar. Rutiner finns gällande hur skolor ska kunna få del av viktig information för elevs utveckling och inlärning när logoped slutat på skolan och inte ersatts.

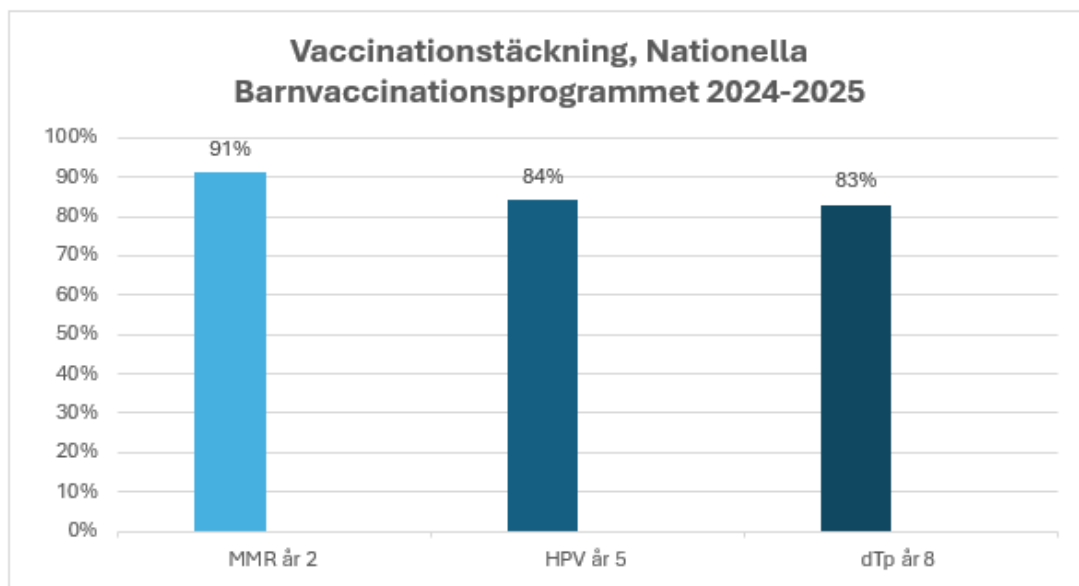
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Det löpande och kontinuerliga målet är att bedriva en god och säker vård där risker förebyggs och händelser tidigt identifieras.

- Målet att ha alla tjänster bemannade kvarstår och att arbeta för att HSL-personal vill stanna kvar inom organisationen. Majoriteten trivs mycket bra, men att det finns de som inte har förutsättningar att utföra sitt uppdrag är inte bra.
- Den nationella utredningen från regeringen gällande elevhälsa kommer visa vägen för vilka mål vi behöver uppnå i det framtida förändringsarbetet.
- Målet är också att utöka samarbetet i gällande bemanning med anställande chefer ute på skolor samt utbildningschefer.
- Genomföra arbetet med att bli producenter till NPÖ, det vill säga spegla tillväxtkurva och vaccinationer där.
- Behålla och utöka samarbetet i de olika samverkansytorna med Region Skåne för en högre patientsäkerhet, bland annat gällande journalöverföring från BHV och använda Nationell patientöversikt mer löpande.
- Fortsatt förbättringsarbete och utveckling inom journaldatasystemet Prorenata.
- Ökad likvärdighet gällande elevers tillgång till logoped i skolan. Samarbete med grundskoleförvaltningen gällande framtida struktur.
- Fortsatt kompetensutveckling inom professionerna är viktig.

BILAGA 1.

Vaccinationer 2024–2025



MMR år 2 91 % 3290 givna doser/antal elever 3604

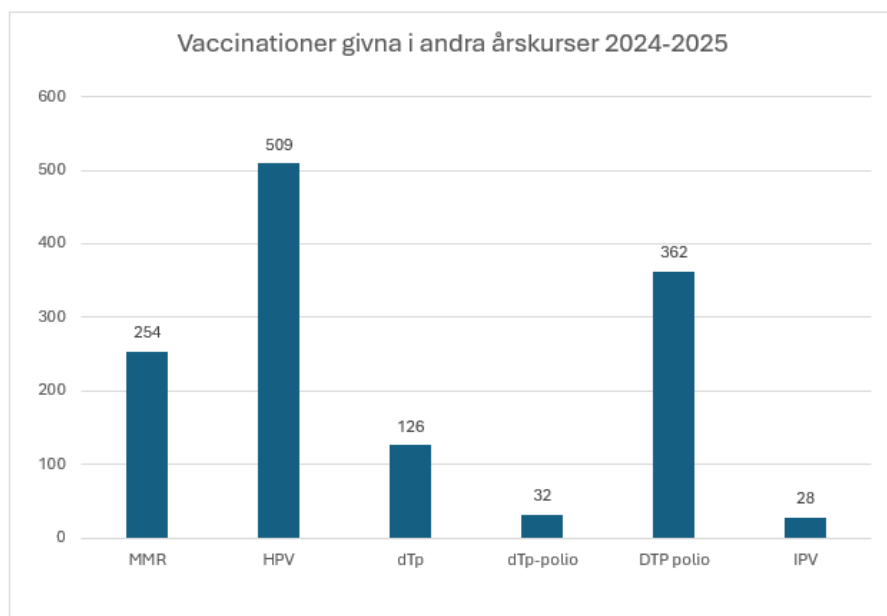
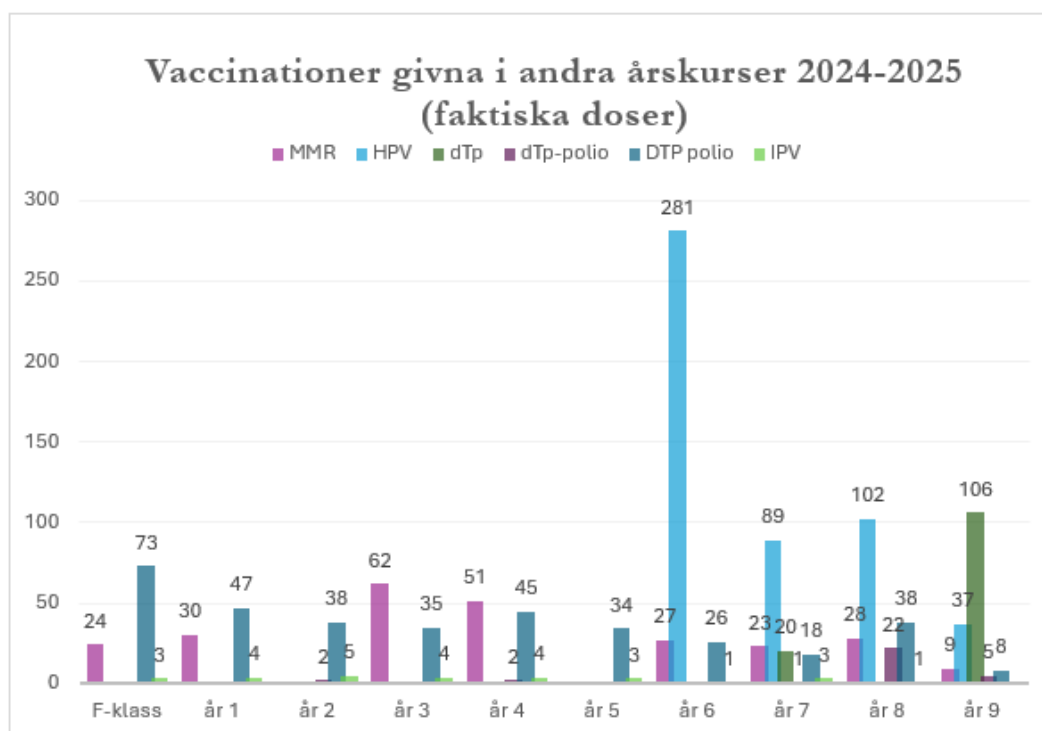
HPV år 5 84% 2947 givna doser/antal elever 3539

dTp år 8 83% 2914 givna doser/antal elever 3506

Se vidare nästa sida vaccinationer givna vid andra åldrar.

Totalt behöver vaccinationer inom basprogrammet och givna vaccinationer i andra åldrar ses tillsammans för att se vaccinationstäckning.

Två olika sätt att redovisa vaccinationer givna vid andra åldrar:



MMR = mässling, påssjuka och röda hund

HPV = Humant papillomvirus

dTp = difteri, stelkramp och kikhosta (booster)

dTp-polio= difteri, stelkramp, kikhosta och polio (Booster+polio)

DTPpolio = difteri, stelkramp, kikhosta och polio (fulldos)

IPV = polio

BILAGA 2.

Basprogram Medicinska elevhälsan

Gällande alla elever inom grundskoleförvaltningen, i dagsläget 35 500 elever

Skolår	Innehåll	Skolsköterskans insats	Skolläkarens insats
Förskoleklass	Hälsobesök med elev och vårdnadshavare Hälsofrågor till elev och vårdnadshavare	-Genomgång av BHV-journal. inklusive vaccinationsstatus -Upprättande av SHV-journal -Information från vårdnadshavare angående elevens hälsa -Information från förskoleklassens personal ang. elevens utveckling och inlärningssituation vid behov -Hälsosamtal -Längd/vikt/syn samt ryggkontroll vid hereditet och ev. motorikkontroll. -Hörselscreening	A Om tidigare hälsoundersökning ger skäl och/eller vaccinationsplanering. B Om vårdnadshavaren så önskar av skäl relevanta för elevens vardag i skolan. C Om undersökningen visar ny avvikelse. D Om skolsköterskan anser att hälsotillståndet kräver skolläkarbedömning.
1			Till läkare enl. A+B+D
2	Planerat besök Vaccinering	-Längd/vikt/syn/samtal -MMR vaccination	Till läkare enl. A-D
3			Till läkare enl. A+B+D
4	Hälsobesök Hälsofrågor till elev och vårdnadshavare	-Längd/vikt/rygg -Hälsosamtal -Information från lärare vid behov	Till läkare enl. A-D
5	Vaccinering	-HPV vaccination	Till läkare enl. A+B+D
6	Planerat besök	-Längd/vikt/rygg	Till läkare enl. A+B+D
8	Hälsobesök Hälsofrågor till elev och vårdnadshavare Vaccinering	-Längd/vikt/rygg -Hälsosamtal -Information från lärare vid behov -dTp vaccination	Till läkare enl. A-D
9			Till läkare enl. A+B+D

- I hela programmet ingår s.k. kontrollelever, dvs. elever som av medicinska skäl anses behöva mer långsiktig medicinsk uppföljning med tätare intervaller än vad programmet anger.
- För nyanlända elever och elever i anpassad grundskola upprättas individuella program.
- Individuella vaccinationsprogram ordinerar av skolläkare för elever som inte har följt det nationella vaccinationsprogrammet.

Varje läsår träffar skolsköterskan också de "kontrollelever" från föregående läsår, som behöver följas upp.

I årskurs 9 går skolsköterskan igenom alla journaler och följer upp inför övergången till gymnasiet.

BILAGA 3.

Elevantal omräknat per heltid skolsköterska läsåret 2024-2025

Tabellen ger en uppfattning om de skillnader som finns i förutsättningar för skolsköterskor att hinna med samt utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt. Vänstra halvan av diagrammet bör framöver resurs sättas med mer skolsköterska. Blir intressant med den kommande nationella riktningen gällande uppdragets innehåll, eventuell utökning i arbetsuppgifter samt att elever ska inom viss tid garanteras en bedömning av lättare fysiska och psykiska vårdbehov av hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan.

