



**BOLLEBYGDS  
KOMMUN**

Handläggare:  
Milena Lampret  
Verksamhetschef för elevhälsan

**Verksamhet Utbildning**

**Rapport**

**Fastställt: 2025-05-21**

**Fastställt av: Verksamhets för elevhälsan**

**D.nr.**

# **Ledningssystem för elevhälsans insatser inom hälso- och sjukvård,**

**Utbildningsförvaltningen Bollebygds kommun**

**År 2025**

\

**Förklaring till förkortningar i texten:**

MLA	Medicinskt ledningsansvarig
EMI	Elevhälsans medicinska insats
EPI	Elevhälsans psykologiska insats
ELI	Elevhälsans logopediska insats
PLA	Psykologiskt ledningsansvarig
HSL	Hälso-och sjukvårdslagen
OSL	Offentlighets-och sekretesslagen
PSL	Patientsäkerhetslagen
IVO	Inspektionen för vår och omsorg
Psifos	Psykologförbundet, Psykologer i förskola och skola
EHT	Elevhälsoteam
EHM	Elevhälsomöte
FSK	Förskoleklass
åk	Årskurs
Millenium	En regiongemensam digital plattform
PMO	Digitalt journalsystem

## Innehåll

<b>1. LEDNINGSSYSTEM</b>	<b>3</b>
1.1. Bakgrund	4
1.2. Syfte	4
<b>2. KVALITET</b>	<b>5</b>
2.1 Lagkrav	5
<b>3. ANSVARSFÖRDELNING</b>	<b>6</b>
3.1 Vårdgivarens ansvar	6
3.2 Verksamhetschefens ansvar	6
3.3 Medicinskt ledningsansvar	8
3.4. Rektors ansvar	9
3.5. Systemförvaltare ansvarar - PMO	9
3.6 Hälso och sjukvårdspersonalen ansvar	10
<b>4. Processer och rutiner</b>	<b>13</b>
<b>5. Samverkan</b>	<b>13</b>
5.1 Intern samverkan	13
5.1.1 Samverkan med vårdnadshavare	13
5.1.2 Samverkan med annan skolpersonal	13
5.2. Extern samverkan	14
<b>6. Systematiskt förbättringsarbete</b>	<b>14</b>
6.1 Planera	14
6.2 Genomföra	15
6.3 Utvärdera	16
6.4 Utveckla och förbättra	16
<b>7. Dokumentationsskyldighet</b>	<b>17</b>
<b>8. Styrdokument</b>	<b>17</b>
8.1 Lagar och förordningar	17
8.2 Föreskrifter och allmänna råd	18
8.3 Internationella konventioner och överenskommelser (SOSFS)	18
<b>Bilaga 1. Identifierade processer</b>	<b>19</b>

# 1. LEDNINGSSYSTEM

I Bollebygds kommuns utbildningsnämnd bedrivs hälso- och sjukvård i form av elevhälsans medicinska, logopediska och psykologiska insats [EMI, ELI och EPI]. Enligt lag lyder EMI, ELI och EPI, i tillägg till skollagen (2010:800)] också under hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), patientsäkerhetslagen (2010:659) samt barnkonventionen (2018:1197). I verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård så skall Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd enligt 1 kap. 1§ SOSFS 2011:9 tillämpas i arbetet med att systematisk och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten. Enligt Hälso-och sjukvårdslagen [HSL] är hälso- och sjukvårdsåtgärder att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. I en komplex verksamhet, som det är att bedriva hälso- och sjukvård, behövs ett ledningssystem som säkerställer kvaliteten i verksamheten.

## 1.1. Bakgrund

Ledningssystemet är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten. Det används sedan för att systematiskt och fortlöpande kunna följa upp och utvärdera kvaliteten och patientsäkerheten i verksamheten.

Ledningssystemet har anpassats till verksamhetens inriktning och omfattning. Ledningssystemet beskriver ansvarsfördelning, processer och rutiner vilka säkerställer att hälso- och sjukvården tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet, ger likvärdigt stöd, främjar kostnadseffektivitet samt ges i enlighet med gjorda prioriteringar och mål. Ledningssystemet möjliggör ordning och reda i verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Samt att händelser som kan leda till vårdskador eller andra avvikelser från gällande krav och mål kan förebyggas. Därigenom ökar verksamhetens nytta inte bara för den enskilde individen men även medborgarna.

För att kunna bygga ett ledningssystem som säkerställer kvalitet i verksamheten så krävs en definition av vad kvalitet är och vad det innebär för den enskilda verksamheten. Det behöver också vara tydligt definierat vilken typ av verksamhet som bedrivs.

## Verksamheten

Den hälso- och sjukvård som bedrivs i verksamheten är en del i den samlade elevhälsan, de olika delarna i elevhälsan har olika lagkrav på sig då uppdraget styrs av olika lagar.

EMI är en egen verksamhetsgren inom elevhälsan där skolsköterskor och skolläkare ansvarar bland annat för elevers hälsobesök, vaccinationstäckning och att bidra med medicinsk kompetens i det hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbetet på skolan. Huvudmannen kan besluta att ha andra professioner som bidrar med medicinsk kompetens, såsom till exempel logoped. I Bollebygd finns en anställd logoped där vissa delar av dennes uppdrag är logopediska, andra mer riktade mot det pedagogiska, varav det är valt att i detta dokument särskilja ELI från EMI. All verksamhet som EMI bedriver är hälso- och sjukvård, till skillnad från övrig personal inom elevhälsan där inga eller enstaka delar faller under hälso- och sjukvård.

EMI är en del av den samlade elevhälsan och finns representerad både centralt och lokalt. Utöver EMI så bedrivs enstaka delar av EPIs och ELIs uppdrag inom hälso- och sjukvård. Det går att läsa i Socialstyrelsens Vägledning för elevhälsa att det kan variera om det anses att EPI utför hälso- och sjukvård vid utredning och insatser för elever. I normala fall är det hälso- och sjukvård om psykologen remitterar en elev till extern instans. I de fall det finns en patient- och behandlarsrelation så ska det anses vara hälso- och sjukvård men om insatserna är mer generella så är det inte hälso- och sjukvård. Motsvarande resonemang gäller andra legitimerade yrkesutövare inom elevhälsan såsom logoped.

## 1.2. Syfte

Ledningssystemet är ett verktyg som skall innehålla de processer och rutiner som behövs för att säkra kvalitet och utveckling av verksamheten. Det behöver också vara väl definierat vad för verksamhet som bedrivs, vilka lagkrav som finns och hur den följs upp och säkras.

Syftet med ledningssystemet är att systematiskt och fortlöpande utveckla och kvalitetssäkra verksamheten. Ledningssystemet ska beskriva samtliga processer och rutiner som behövs för att göra detta i verksamhetens alla delar. Den som bedriver verksamhet ska med hjälp av ledningssystemet:

- Planera
- Leda
- Kontrollera
- Följa upp
- Utvärdera
- Förbättra verksamheten

## 2. KVALITET

Utgångspunkten i ledningssystemet är att verksamheten skall bedrivas med kvalitet.

Definition av kvalitet:

Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård. (SOSFS 2011:9).

Det finns kvalitetsmått för EMI, EPI och ELI framtagna av riksföreningen för skolsköterskor, Psifos och logopedförbundet. Verksamheten arbetar utifrån dessa kvalitetsmått när kvalitetsarbetet planeras och utvärderas.

### 2.1 Lagkrav

Verksamheten styrs av flertalet lagar och förordningar till exempel HSL, Skollagen, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9), Vägledning för elevhälsan (2016) Skolverket, Patientlagen (2014:821), Patientsäkerhetslagen (2010:659), Patientdatalagen (2008:355), Offentlighets och sekretesslagen (SFS 2009:400), Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372) och Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2008:355).

Enligt HSL är målet att hela befolkningen ska ha en god hälsa och en vård på lika villkor. Den skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet och man skall arbeta för att förebygga ohälsa. Den skall bedrivas så att den med störst behov skall ha företräde och vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet. Verksamheten skall bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls.

Definition på god vård:

- Vara av god kvalitet med en god hygienisk standard
- Tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet
- Bygga på respekt för autonomi självbestämmande och integritet
- Främja goda kontakter mellan patienten och hälso-och sjukvårdens personal
- vara lättillgänglig

Patientsäkerhetslagen [PSL] lyfter att personal inom hälso-och sjukvård skall utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och ge patienten sakkunnig och omsorgsfull vård.

Enligt skollagen så skall samtliga professioner inom elevhälsan stödja barnens utveckling mot utbildningens mål och insatser ska främst vara hälsofrämjande och förebyggande, arbetet skall vara av god kvalitet och säkerställa likvärdigt stöd (SFS 2012:800).

EMI lyder under offentlighets- och sekretesslagen [OSL]. EMI ses som en egen verksamhetsgren inom skolan och sekretessen mellan EMI och övrig personal påverkas därmed åt båda hållen.

EPI och ELI anses råda under samma verksamhetsgren som skolans övriga personal, dock utförs vissa delar av arbetet under HSL och därmed en annan sekretessgräns.

Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2008:355) är bestämmelser om särskilda rättigheter för barn och blev svensk lag 2020, de fyra grundprinciperna är:

- Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras
- Vid alla beslut som rör barn ska det i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa
- Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling
- Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad

### 3. ANSVARSFÖRDELNING

Organisationskarta över utbildningsförvaltningens hälso- och sjukvård.



#### 3.1 Vårdgivarens ansvar

Med vårdgivare avses i patientsäkerhetslagen (SFS 2020:659) statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård. Nämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom utbildningsförvaltningen och nämnden har det yttersta ansvaret. Vårdgivaren har ansvaret för att det finns ett ledningssystem för att kunna planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Syftet med ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet är att

säkra kvalitet i EMI, samt planera, leda och förbättra samt skapa en kvalitetssäker hälso- och sjukvård för eleverna utifrån de resurser som finns.

Vårdgivaren ska utse en verksamhetschef som svarar för hälso- och sjukvården som bedrivs.

Vårdgivaren utser den person som ska ansvara för anmälningsskyldigheten enligt Lex Maria och att denne har sådan ställning i organisationen att han eller hon kan överblicka och påverka det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Vårdgivaren är skyldig att anmäla till vårdgivarregistret som hanteras av Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Har anmälan inte gjorts till IVO får inte vårdgivaren bedriva hälso- och sjukvård.

### **3.2 Verksamhetschefens ansvar**

Verksamhetschefen representerar vårdgivaren och har det yttersta vårdgivaransvaret. Om verksamhetschefen saknar hälso- och sjukvårdsutbildning ska ledningsuppgifter gällande diagnostik, vård och behandling skriftligen överlätas till annan med medicinsk kompetens för att säkerställa en hög patientsäkerhet och god kvalitet i vården. Verksamhetschefen ska med stöd av ledningssystemet fortlöpande planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera, förbättra och dokumentera kvaliteten och patientsäkerheten i verksamheten genom;

#### **3.2.1 Systematiskt kvalitetsarbete**

- Känna till de författningar, styrdokument och vetenskapliga rön som gäller för hälso- och sjukvården samt utbildning som berör elevhälsans medicinska och psykologiska insats
- Ansvara för att det finns ett ledningssystem för hälso- och sjukvården som bedrivs
- Med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten
- I ett dokument ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten
- Inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera processer, aktiviteter och rutiner samt metoder för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten och dess resultat
- Senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse som ska redovisas för Utbildningsnämnden i Bollebygds kommun.

#### **3.2.2 Patientsäkerhet**

- Ansvara för den löpande verksamheten och se till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt
- Se till att kraven på hög patientsäkerhet och god vård tillgodoses
- Se till att hälso- och sjukvårds insatserna tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård
- Ansvara för att det finns de direktiv, instruktioner och löpande rutiner som verksamheten kräver
- Ansvara för att verksamheten har de lokaler, utrustning och de resurser som behövs för att god vård ska kunna ges

### **3.2.3 Avvikelser**

- Ansvara för att egenkontroll i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd utövas
- Ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elever, vårdnadshavare, personal, andra myndigheter, föreningar, organisationer och intressenter
- Ta emot avvikelserapporter från verksamhetens personal
- Utreda händelser i verksamheten med medförd eller risk för medförd vårdskada
- Vidta nödvändiga omedelbara och andra åtgärder i samband med avvikelse
- Anmälan enligt Lex Maria
- Har anmälningsskyldighet till inspektionen för vård och omsorg om det finns skälig anledning att befara att skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog eller skollogoped kan utgöra en fara för patientsäkerheten enligt Patientsäkerhetslagen kapitel 3 § 7 (2010:659).
- Analysera och sammanställa inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter och utifrån vad som framkommer vidta de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.

### **3.2.4 Personal**

- Säkerställa att verksamhetens personal känner till och arbetar i enlighet med processerna och rutinerna i ledningssystemet
- Säkerställa att det finns personal i den omfattning som krävs för att tillgodose behovet
- Ansvara för att personalen har rätt kompetens för att kunna bedriva verksamhet av hög säkerhet och god kvalitet
- Bedöma vaccinationsbehörigheten för skolsköterskor
- Medverka i rekryteringsprocessen inklusive anställningsintervju vid nyanställning av personal inom verksamheten
- Ansvara för rutiner för individuell introduktion av personal och bevaka personalens möjligheter till fortbildning
- Ansvara för att skolsköterskor, skolpsykolog, skollogoped samt skolläkare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter och behörighet
- Ansvara för att kollegial journalgranskning sker och att checklistor finns samt att dessa används i enlighet med rutin
- Anmäla till IVO om skolsköterska, skolpsykolog eller skolläkare på grund av sjukdom eller missbruk bedöms inte kunna utöva sitt yrke tillfredsställande

### **3.2.5 Personuppgiftshantering**

- Ansvara för att rutiner finns för att journaler förs i enlighet med lag
- Ansvara för uppföljning av patientuppgifternas kvalitet och ändamålsenlighet
- Ansvara för informationssäkerhetsarbetet inom verksamheten
- Ansvara för att en "Informationssäkerhetspolicy" finns (SOSFS 2008:14)



- Ansvara för att det finns fungerande rutiner för styrning av behörighet i det digitala journalsystemet PMO och för spårning (loggar) av användare och vid behov utreda misstanke om obehörig åtkomst
- Ansvara för att skolsköterskor, skolpsykologer och skolläkare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter
- Ansvara för att uppföljning av informationssystemets användning sker genom regelbunden kontroll av loggarna samt utreda misstanke om obehörig åtkomst

### **3.2.6 Samverkan**

- Ansvara för att det finns rutiner kring samverkan och samarbete med externa aktörer, myndighet och interna aktörer

### **3.2.7 Information**

- Svara på frågor från myndigheter, elever, vårdnadshavare och medier vad gäller verksamheten
- Bedriva ett aktivt informationsarbete externt och internt

## **3.3 Medicinskt ledningsansvar**

Verksamhetschef har uppdragit det medicinska ledningsansvaret [MLA] åt särskild skolsköterska. Verksamhetschef har skriftligen överlåtit följande arbetsuppgifter till MLA:

### **3.4.1 Ledningssystem och rutiner**

- Uppföljning för att tillse att arbetet vid verksamheten sker i enlighet med vårdgivarens ledningssystem
- Uppföljning för att tillse att arbetet vid verksamheten sker i enlighet med verksamhetens rutiner (t.ex. läkemedelshantering, hygienrutiner)
- Framföra förändringsförslag avseende vårdgivarens ledningssystem
- Framföra förändringsförslag avseende verksamhetens rutiner

### **3.4.2 Informationssäkerhet**

- Uppföljning för att tillse att arbetet vid verksamheten sker i enlighet med vårdgivarens informationssäkerhetspolicy
- Utgöra systemadministratör för verksamhetens digitala journalföringssystem
- Behörighetshantering för verksamhetens digitala journalföringssystem
- Utförande av åtkomstkontroll för verksamhetens digitala journalföringssystem
- Utbildning av personal vad gäller verksamhetens digitala journalföringssystem
- Ge användarstöd till verksamhetens personal vad gäller verksamhetens digitala journalföringssystem
- Uppföljning och granskning av hur patientuppgifter hanteras och förvaras vid verksamheten

- Framföra förändringsförslag avseende vårdgivarens informationssäkerhetspolicy

### **3.4.3 Patientsäkerhet och avvikelshantering**

- Ta emot och bedöma rapporter rörande verksamhetsförändringar vilka kan medföra risk för avvikelser
- Hantering, bedömning och eventuell utredning av avvikelser vid verksamheten
- Föredra och handlägga ärenden vid anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg jämlikt Lex Maria (SOSFS 2005:28)
- Föredra och handlägga ärenden vid anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ej bedöms kunna utöva sitt yrke på ett tillfredsställande sätt
- Föredra och handlägga övriga ärenden gentemot Inspektionen för vård och omsorg.
- Informera verksamhetens personal om inträffade avvikelser
- Tillse att patientansvar, bokningar och bevakningar flyttas över till vikarie eller efterträdare vid personals frånfall
- Föredra verksamhetens Patientsäkerhetsberättelse

### **3.4.4 Kvalitetsarbete och verksamhetsutveckling**

- Delta vid kvalitetsarbete och framtagande av verksamhetsmål
- Tillse att nya lagar, förordningar samt föreskrifter blir kända för verksamhetens personal
- Implementering och uppföljning av nya metoder och rutiner
- Ansvara för planering och genomförande av yrkesnätverk för verksamhetens personal
- Föredra verksamhetens Kvalitetsberättelse

### **3.4.5 Samverkan**

- På anmodan företräda verksamheten vid samverkan med vårdgrannar, övriga aktörer samt allmänheten (remisshantering)

### **3.4.5 Sakkunnigstöd**

- Sakkunnig vid nyanställning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal
- Sakkunnig gentemot verksamhetens personal vad gäller frågor rörande diagnostik eller vård och behandling
- Sakkunnig gentemot verksamhetens personal vad gäller journalföring och dokumentation
- Sakkunnig vid upphandling och införskaffning av utrustning, instrument samt tjänster

### **3.4.6 Egenkontroll**

- Uppföljning och granskning av verksamhetens journalföring och dokumentation
- Uppföljning och granskning av verksamhetens hantering av personuppgifter
- Uppföljning och granskning av verksamhetens lokaler

- Uppföljning och granskning av verksamhetens utrustning och instrument (säkerställa produktval och teknikanvändning)
- Uppföljning och granskning av verksamhetens remisshantering
- Uppföljning och granskning av verksamhetens patientbesöksrutiner

### **3.4. Rektors ansvar**

Rektorerna är ytterst ansvariga för sina skolors systematiska kvalitetsarbete. Skolornas medarbetare ska också medverka i detta kvalitetsarbete med uppföljning av mål och resultat. Rektor:

- Ansvarar för sin enhets inre organisation
- Är ytterst ansvarig för det systematiska kvalitetsarbetet på sin skola
- Ansvarar för att elever på sin skola får tillgång till elevhälsan
- Ska se till att rutiner finns för att utvärdera den lokala elevhälsan
- Ansvara för att det finns ändamålsenliga lokaler och utrustning enligt HSL för att bedriva hälso- och sjukvård i verksamheten, oavsett vem som är hälso- och sjukvårdspersonalens närmaste chef

### **3.5. Systemförvaltare ansvarar - PMO**

- Utgöra systemadministratör för verksamhetens digitala journalföringssystem
- Behörighetshantering för verksamhetens digitala journalföringssystem
- Utförande av åtkomstkontroll för verksamhetens digitala journalföringssystem
- Utbildning av personal vad gäller verksamhetens digitala journalföringssystem
- Ge användarstöd till verksamhetens personal vad gäller verksamhetens digitala journalföringssystem
- Utveckla journalsystemet i enlighet med verksamhetens behov

### **3.6 Hälso- och sjukvårdspersonal**

Hälso- och sjukvårdspersonal ska ha god kännedom om, och arbeta enligt gällande lagstiftning och övriga styrdokument. Hälso- och sjukvårdspersonal har ett personligt yrkesansvar, vilket innebär att medarbetaren är ansvarig att fullgöra sina arbetsuppgifter.

#### **3.6.1. Kompetens**

Enligt patientsäkerhetslagen är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska känna till och arbeta utifrån de processer och rutiner som är upptagna i ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog har rätt kompetens och arbetarutifrån ledningssystemets processer och rutiner.

#### **Skolsköterskans kompetenskrav:**

Legitimerad sjuksköterska med specialistutbildning med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller distrikt. Meriterande är erfarenhet av förebyggande arbete och folkhälsa. En sjuksköterska som har genomgått någon av ovanstående specialistutbildningar är behörig att ordinera läkemedel för vaccin enligt Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSL-FS 2016:51) om vaccination av barn. Vid de fall sjuksköterskan genomgått specialistutbildning för skolsköterska så är det upp till varje vårdgivare att bedöma om den utbildningen anses vara likvärdig ovanstående, denna bedömning ska dokumenteras.

Om sjuksköterska utan behörighet från nämnda specialistutbildningar tjänstgör som skolsköterska ska genomgång av vaccinationsstatus samt ordination av vaccin göras av skolläkare eller kollega med reell kompetens. En sjuksköterska som inte har genomgått specialistutbildning bör erbjudas vikariat i första hand.

#### **Skolläkarens kompetenskrav:**

Legitimerad läkare med specialistutbildning i barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri, allmänmedicin och/eller skolhälsovård.

#### **Skolpsykologens kompetenskrav**

Legitimerad psykolog. Meriterande är erfarenhet av och kunskap om handledning/konsultation samt utredning och utvecklingsbedömning av barn.

#### **Skollogopedens kompetenskrav:**

Legitimerad logoped. Meriterande är erfarenhet av och kunskap om arbete med barn och unga.

#### **Kompetenskrav vid nyanställning**

Vid nyanställning ansvarar den chef som anställer för att utdrag ur brottsregistret lämnas in samt att en noggrann kontroll görs av intyg om legitimation, utbildning och kurser.

Yrkeslegitimationen ska kontrolleras hos Socialstyrelsen, då det fysiska intyget inte förloras vid eventuell indragning av legitimationen. Anställande chef gör också en kontroll av personlig ID-handling. Verksamhetschef, ansvarar för att de kompetenskrav som ställs vid nyanställning är uppfyllda. Verksamhetschefen ansvarar också för att följa upp att alla medarbetare har god kännedom om de riktlinjer för arbetet som finns.

#### **Fortbildning**

Verksamhetschef ansvarar för att skolsköterska, skolläkare, skollogoped och skolpsykolog uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom verksamheten. Nyanställd ska erbjudas yrkesspecifik introduktion. En plan för yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas utifrån behov.

#### **3.6.2. Arbetsbeskrivning:**

Skolsköterskan, skolläkare, skollogoped och skolpsykolog ingår i skolornas samlade elevhälsa och bidrar med medicinsk, logopedisk och psykologisk kompetens i elevhälsoarbetet. EMI, ELI och EPI arbetar tillsammans med övrig personal på skolorna för att skapa en trygg lärmiljö och goda förutsättningar för elevernas hälsa, utveckling och lärande.

Skolsköterskornas medicinska arbete leds av MLA. Denna funktion finns som stöd i arbetet med de medicinska arbetsuppgifterna.

#### **I skolsköterska uppdrag ingår:**

- delta i skolans förebyggande, hälsofrämjande och åtgärdande arbete i elevhälsoteamet
- bidra med medicinsk kompetens i den övergripande planeringen av elevhälsans arbete och i det systematiska kvalitetsarbetet
- erbjuda alla elever i grundskola och anpassad grundskola hälsobesök enligt rutin
- bidra i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet genom att till exempel sammanställa aggregerad och avidentifierad information från samtal vid elevernas hälsobesök.
- I samverkan med elever, vårdnadshavare och skolans övriga personal arbeta för att ge eleverna kunskap om hälsosamma levnadsvanor och om faktorer som bidrar till hälsa eller ohälsa
- tillföra medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens
- vid hälsobesök tidigt identifiera problem eller symtom hos elever som kan innebära att de är i behov av särskilt stöd eller andra insatser
- utifrån omvårdnadsprocessen identifiera, bedöma, ge råd, följa upp och utvärdera eventuella åtgärder
- ge handledning och konsultation till skolans övriga personal
- bevaka elevernas vaccinationstäckning och erbjuda vaccinationer enligt vaccinationsprogrammet samt kompletterande vaccinationer
- identifiera behov som förekommer på gruppnivå och som därmed behöver åtgärdas på skol- eller strukturnivå
- delta i samverkar även med andra aktörer inom kommunen, andra vårdgivare samt myndigheter
- dokumentera enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Patientdatalagen SFS, HSLF-FS, Patientlagen 2014:821

#### **I skolläkarens uppdrag ingår:**

- Ha en rådgivande, handledande och konsultativ roll och bidra med medicinsk kompetens till Elevhälsans medicinska insats
- Vara behjälplig vid vaccinationsplanering enligt folkhälsomyndighetens allmänna och särskilda vaccinationsprogram och rekommendationer
- Samverka med hälso- och sjukvården och socialtjänsten
- Göra en medicinsk bedömning inför beslut om mottagande i anpassad grund- eller gymnasieskola
- Vid behov göra en medicinsk bedömning inför beslut om behov av särskilt stöd och utredning om intellektuell funktionsnedsättning
- Ansvara för läkarmottagning
- Följa rutiner och riktlinje inom EMI
- Remisshantering

- Dokumentera enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Patientdatalagen SFS, HSLF-FS, Patientlagen 2014:821

#### **I skolpsykologens uppdrag ingår:**

- bidra med psykologisk kompetens i den övergripande planeringen av elevhälsans arbete och i det systematiska kvalitetsarbetet
- bidra med psykologisk kunskap om skydds- och riskfaktorer för elevers hälsa, lärande och utveckling, till exempel genom utbildning kring psykisk hälsa och ohälsa
- ge handledning och konsultation till rektor och övrig pedagogisk personal
- skolpsykolog deltar på enheternas elevhälsotemasmöten
- tillsammans med elevhälsoteamet kartlägga och analysera elevernas och skolans behov, föreslå och genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser och utvärdera och utveckla dessa
- i samverkan med lärare, elever, vårdnadshavare och skolans övriga personal arbeta med pedagogiskt inriktade insatser för att stödja elevers kognitiva, sociala och emotionella utveckling och stödja utvecklingen mot utbildningens mål
- genomföra psykologiska utredningar och bedömningar av elever, grupper och organisationer, för att bidra med psykologisk kunskap om elevers förutsättningar för lärande och behov av stöd
- bidra vid kliniskt inriktade insatser såsom diagnostisering av intellektuell funktionsnedsättning inför beslut om mottagande i anpassad grund- eller gymnasieskola
- delta i samverkar även med andra aktörer inom kommunen, andra vårdgivare samt myndigheter
- ta till vara kunskap om elevernas psykiska hälsa i elevhälsans övriga arbete
- dokumentera enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Patientdatalagen SFS, HSLF-FS, Patientlagen 2014:821

#### **I skollogopedens uppdrag ingår:**

- bidra med logopedisk kompetens i den övergripande planeringen av elevhälsans arbete och i det systematiska kvalitetsarbetet
- ge handledning och konsultation till skolans rektor och övrig pedagogisk personal
- generell kompetensutveckling inom exempelvis språk, kommunikation, läsning och skrivning
- delta i utvecklandet av ledning och stimulans för alla elever
- ta fram och implementera bildstöd
- kortare period av färdighetsträning och vid behov längre perioder (muntlig och skriftlig språk- och kommunikationsutveckling)
- ta fram material utifrån specifika elevers behov
- insatser kring alternativa verktyg

- bistå med logopedisk kompetens vid ljudanpassning av klassrum samt samverka med hörselpedagog och pedagog vid hörselnedsättning
- delta i samverkar även med andra aktörer inom kommunen, andra vårdgivare samt myndigheter
- dokumentera enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Patientdatalagen SFS, HSLF-FS, Patientlagen 2014:821

## 4. PROCESSER OCH RUTINER

Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet.

- Identifiera de aktiviteter som ingår.
- Bestämma aktiviteternas inbördes ordning.
- För varje aktivitet utarbeta och fastställa rutiner som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet.

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet skall utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten (SOSFS 2011:9).

Processer och rutiner ska årligen granskas och revideras för att nå uppsatta mål och spegla lagstiftarens intentioner. Resultat av granskningar ska återföras till ansvariga i organisationen, medarbetare och övriga berörda av MLA.

Identifierade processer för elevhälsans medicinska insats redovisas i bilaga 1.

## 5. SAMVERKAN

Enligt 4 kap. 6 §SOSFS 2011:9 ska vårdgivaren identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienten drabbas av vårdskada. I verksamheternas processer och rutiner framgår hur samverkan möjliggörs och bedrivs. Nedan synliggörs syfte och form för samverkan.

### 5.1 Intern samverkan

Samverkan med elev är utgångspunkt för allt arbete inom EMI, EPI och för ELI. Eleven ska alltid ha inflytande och delaktighet i hälso- och sjukvårdsinsatser enligt gällande lagstiftning.

#### 5.1.1 Samverkan med vårdnadshavare

Samverkan med vårdnadshavare eftersträvas alltid så långt som möjligt. Elevens mognad och vårdens innehåll avgör om sekretess gentemot vårdnadshavare ska beaktas. Vid behov av mognadsbedömning ska denna göras enligt Föräldrabalken 6 kap. Mognadsbedömningar ska journalföras. Denna huvudregel gäller även utlämnande av uppgifter ur journal under förutsättning att det inte föreligger risk för betydande men för barnet.

#### 5.1.2 Samverkan med annan skolpersonal

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska genom samverkan med elevhälsopersonal och övrig personal på skolan arbeta för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling. Denna samverkan kan begränsas i viss mån av sekretessen enligt offentlighets- och sekretesslagen. Enligt 25 kap. 13 a § får utlämnande ske till övriga elevhälsan utan samtycke från eleven om det ”krävs att uppgiften lämnas för att en elev ska få nödvändigt stöd”. Detta gäller även annan ”särskilt elevstödjande” personal som till exempel rektor och specialpedagog.

Utgångspunkten är att vårdnadshavaren och eleven i förväg ska tillfrågas om utlämnandet. Undantagsbestämmelsen blir aktuell främst i fall där vårdnadshavaren/eleven har motsatt sig utlämnandet.

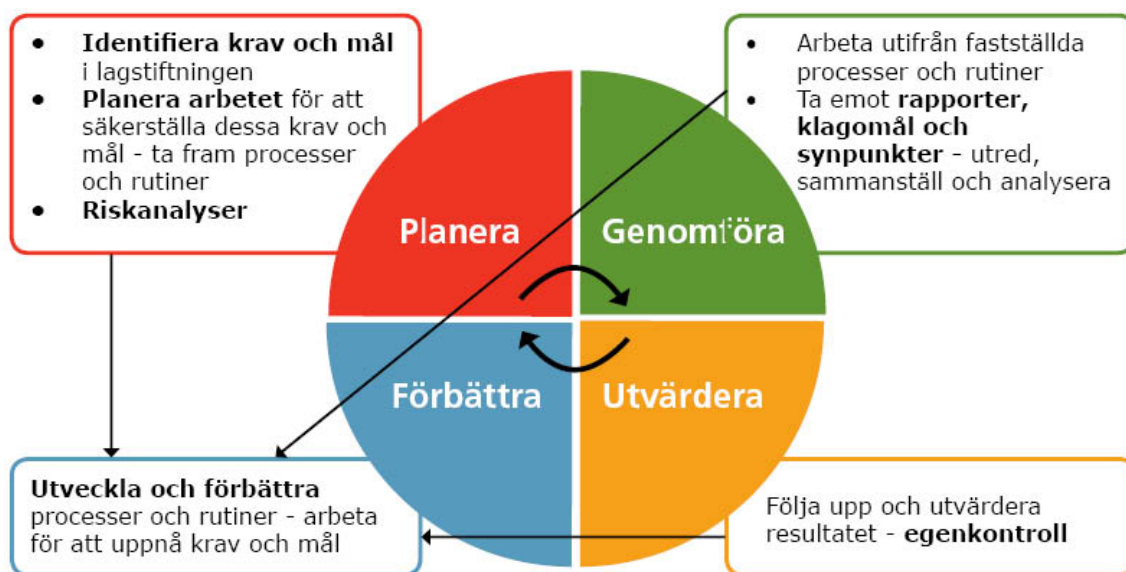
## 5.2. Extern samverkan

Skolsköterska, skolpsykolog, skollogoped och skolläkare samverkar även med aktörer inom kommunen, andra vårdgivare och andra myndigheter. Hur denna samverkan ser ut regleras bland annat av kommunala och regionala samverkansavtal.

## 6. SYSTEMATISKT FÖRBÄTTRINGSARBETE

Verksamhetschef ansvarar för att det systematiska arbetet för att förbättra verksamheten sker fortlöpande. I förbättringsarbetet läggs vikt vid förebyggande åtgärder. Syftet är att förhindra att vårdskador, missförhållanden och andra avvikelser inträffar (SOSFS 2011:9). Elevhälsan är även en del av det systematiska kvalitetsarbetet som bedrivs på varje skola, vilket rektor på den enskilda skolan ansvarar för.

Ledningssystemet kan illustreras som ett förbättringshjul. De inre pilarna visar fasernas ordning och att arbetet är ständigt fortgående. Eftersom kvaliteten ständigt ska utvecklas och säkras blir ett ledningssystem aldrig färdigt (SOSFS 2011:9).



Figur ur vägledning för elevhälsa

### 6.1 Planera

#### 6.1.1 Identifiera krav/mål och utforma processer/rutiner

Processerna och rutinerna är ledningssystemets grundläggande delar. Enligt SOSFS 2011:9 ska vårdgivaren eller den som bedriver verksamhet identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren eller den som bedriver verksamhet ska i varje process

- identifiera de aktiviteter som ingår
- bestämma aktiviteternas inbördes ordning
- för varje aktivitet utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet



Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.

Metoder ska utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet ska utgå från Socialstyrelsens och Skolverkets vägledningsdokument för elevhälsa. Metodstödet är från grunden uppbyggt utifrån Göteborgs Stads metodstöd och är omarbetat för att passa Bollebygds kommuns verksamhet. Metodstödet uppdateras kontinuerligt utifrån vad som kommer fram via MLA nätverk och ledningsråd VGR, där arbete kring standardisering är fokus.

Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs både inom den egna verksamheten och gentemot andra verksamheter utanför den egna organisationen.

### **6.1.2 Riskanalys**

Identifiering av krav och mål samt utformandet av rutiner sker bland annat utifrån regelbundna riskanalyser. Riskanalyser innebär ett framåtblickande och förebyggande arbetssätt och ska omfatta verksamhetens alla delar. Analyser ska göras för att identifiera händelser som skulle kunna inträffa och som gör att verksamheten inte lever upp till de krav och mål som ställs i lagar och andra föreskrifter och beslut. Riskanalyser ska genomföras fortlöpande (SOSFS 2011:9). Det pågår ett arbete med att konkretisera detta i ledningssystemet.

## **6.2 Genomföra**

### **6.2.1 Utredning av avvikelser**

En avvikelse uppstår om en verksamhet inte når upp till kvalitet, dvs inte efterlever krav och mål i föreskrifter och beslut. En avvikelse uppstår också om personalen inte arbetar i enlighet med processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Identifierade avvikelser ska åtgärdas. Identifierade åtgärder ska också leda till att processer och rutiner ses över och med stöd av dem säkra att inträffade avvikelser inte inträffar på nytt. Förbättringsarbetet innebär alltså att verksamheten lär av sina misstag.

Avvikelser/händelser/tillbud rapporteras fortlöpande till MLA i journalsystemet PMO genom standardiserad metod för avvikelshantering. Avvikelser rapporteras av MLA till verksamhetschef som tillsammans bedömer om händelsen eller avvikelsen är av sådan art att den kan innebära risk för eller har medfört vårdskada. Därefter utreds händelsen och bedömning görs om skäl finns att göra Lex Maria anmälan samt vilka åtgärder som krävs för att i framtiden förebygga att liknande händelser sker, exempelvis genom förbättrade processer och rutiner som återkopplas till verksamheten och arbetsgivare vilket ger en lärande organisation där erfarenheter utbyts. Dokumentation av detta arbete sker i patientsäkerhetsberättelsen (SOSFS 2011:9).

### **6.2.2 Klagomål**

Den som bedriver verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kunna ta emot och utreda klagomål på verksamhetens kvalitet (HSL 2017:30). I enlighet med skollagen finns inom Bollebygds kommun rutiner för att ta emot och utreda klagomål mot utbildningen eller mot kvaliteten av hälso- och sjukvården som bedrivs i utbildningsnämnden.

### **6.2.3 Lex Maria**

Lex Maria anmälan utförs då en händelse inträffat och en patient drabbats av, eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig vårdskada enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659, lagändring SFS 2023:503). Verksamhetschefen är ansvarig för att anmälan enligt Lex Maria görs till Inspektionen för vård och omsorg [IVO].

### 6.3 Utvärdera

Utvärdering sker med hjälp av egenkontroll som innebär att genom att systematiskt följa upp och utvärdera samt kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet (SOSFS 2011:9). Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att verksamhetschefen ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Verksamhetschef ansvarar för att informera, sammanställa och följa upp resultat av kvalitetsgranskningar lokalt och för att redovisa resultaten i patientsäkerhetsberättelsen. Egenkontroll inom elevhälsans medicinska, logopediska samt psykologiska insats innefattar:

- Jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt patientdatalagen
- Jämförelser av verksamhetens resultat dels med uppgifter i öppna jämförelser, dels med resultat för andra verksamheter
- Jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat av målgruppsundersökningar
- Granskning av journaler, akter och annan dokumentation
- Granskning av utredningsrutiner, testhantering och utlåtandeskrivning
- Journalgranskning
- Loggkontroller inom journalsystemet
- Patientsäkerhetsberättelse

Egenkontroll utförs av MLA i strukturerad form. Här stäms ett antal kontrollpunkter av och föreslagna åtgärder beskrivs. Resultatet av egenkontrollen delges verksamheten och sammanfattas i patientsäkerhetsberättelser

### 6.4 Utveckla och förbättra

Genom att systematiskt följa arbetsbeskrivningar, riktlinjer och styrdokument kan man stegvis kvalitetssäkra och följa upp verksamheten. Hur har man arbetat, vilka resultat har man uppnått och vad behöver man förbättra. En årlig sammanställning av verksamheten beskrivs i patientsäkerhetsberättelsen.

Metoder, processer och rutiner ska regelbundet granskas för att nå uppsatta mål. Om resultaten visar att processerna och rutinerna inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet ska processerna och rutinerna förbättras (SOSFS 2011:9). Resultatet av granskningar ska återföras till medarbetare och andra berörda. Förbättringsåtgärder dokumenteras, analyseras och utgör grunden för reviderade eller nya mål och rutiner. Elevhälsans medicinska insats arbetar med att identifiera och dokumentera flera rutiner och processer. Medicinsk ledningsansvarig skolsköterska är med i en nätverksgrupp för ledande och samordnande skolsköterskor i regionen. Denna grupp arbetar med att förbättra och säkerställa rutiner och processer och blir den del av kvalitetssäkringen.

## 7. DOKUMENTATIONSSKYLDIGHET

Det systematiska och fortlöpande arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten ska dokumenteras. Fastställda processer och rutiner ska vara dokumenterade. Även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroll och rapporter ska dokumenteras liksom vilka förbättrande åtgärder avvikelser gett lett till (SFS 1982:763). Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsberättelse skrivs varje år.

## 7.1 Patientsäkerhetsberättelse

3 Kap. 10§ i Patientsäkerhetslagen 2010:659

Patientsäkerhetsarbetet med att förebygga vårdskador hos elever ska ske kontinuerligt. Verksamhetschefen ansvarar för att personalen är informerad om rutiner, vad som ska rapporteras och hur det ska ske. Patientsäkerhetsarbetet ska utgå från identifierade avvikelser i verksamheten som årligen sammanställs till en patientsäkerhetsberättelse. Patientsäkerhetsberättelsen skrivs av MLA och ska enligt lag upprättas senast den 1 mars varje år. Patientsäkerhetsberättelsen innefatta:

- analys av avvikelser
- uppgifter om hur egenkontrollen har utförts
- beskrivning av samverkan med andra aktörer
- hantering av patientsäkerhetsrisker
- hantering av klagomål och synpunkter

## 7.2 Informationssäkerhet

Skolsköterska, skolläkare, skollogoped och skolpsykolog ska följa rutinerna för informationshantering och journalföring samt gällande lagstiftning. Verksamhetschefen fastslår vem som har ansvar för tilldelning, förändring, borttagning och regelbunden uppföljning av behörigheter i det digitala journalsystemet. Tilldelning av behörighet i journalsystemet ska vara begränsade till det ansvarsområde personalen har och ske efter det att verksamhetschefen gjort en individuell bedömning. Behörigheter ska kontinuerligt läggas till, tas bort och regleras så att endast den som är delaktig i vården har tillgång till journalhandlingar. MLA och systemansvarig ansvarar för att loggkontroller görs i form av stickprovskontroller. Genomförda loggkontroller dokumenteras och sparas i 10 år. Obehörig ingång ska anmälas till verksamhetschefen. Även misstanke om obehörig ingång ska anmälas och utredas av verksamhetschefen för eventuell vidare åtgärd. Olovlig läsning rubriceras som dataintrång.

## 8. STYRDOKUMENT

Styrdokument som reglerar elevhälsans medicinska insats

### 8.1 Lagar och förordningar

- Skollagen (2010:800)
- Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (2018:1197)
- Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30)
- Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Patientsäkerhetsförordningen, PSF (2010:1369)
- Patientdatalagen, PDL (2008:355)
- Patientdataförordningen, PDF (2008:360)
- Förordningen om patientregister hos Socialstyrelsen (2001:707)
- Lagen om hälsodataregister (1998:543)
- Lagen om register över nationella vaccinationsprogram (2012:453)
- Förvaltningslagen, FL (2017:900)
- Offentlighets- och sekretesslagen, OSL(2009:400)
- Dataskyddsförordningen GDPR samt 2018:218

- Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning
- Arkivlagen (1990:782)
- Socialtjänstlagen, SoL (2001:453)
- Arbetsmiljölagen, AML (1977:1160)
- Diskrimineringslagen, DL (2008:567)
- Föräldrabalken, FB (1949:381)
- Smittskyddslagen (2004:168)

## **8.2 Föreskrifter och allmänna råd**

### **Skolverkets föreskrifter och allmänna råd (SKOLSF):**

- Skolverkets allmänna råd om mottagande i grundsärskolan och gymnasiesärskolan samt om urval till gymnasiesärskolans nationella program (SKOLSF 2018:251)
- Skolverkets allmänna råd om arbete med extra anpassning, särskilt stöd och åtgärdsprogram (SKOLSF 2014:40)
- Skolverkets allmänna råd om systematiskt kvalitetsarbete för 27 skolväsende (SKOLSF 2012:98) SKOLSF 2004:13
- Skolverkets föreskrifter om elevmedverkan i skolans arbetsmiljöarbete genom elevskyddsombud

### **Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS):**

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens allmänna råd om handläggning av ärende som gäller barn och unga (SOSFS 2014:6)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (SOSFS 2014:4)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl. (SOSFS 2011:11)
- Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2016:40)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF 2017:40)
- Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (HSL 2017:37)
- Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel (HSLF-FS 2018:43)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner (SOSFS 1999:26)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:26)
- Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)
- Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg (SOSFS 2015:10)

## **8.3 Internationella konventioner och överenskommelser (SOSFS)**

- Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter Lag (2018:1197)

## Bilaga 1. Identifierade processer

Identifierade processer/rutiner	Gäller för	Rutiner finns i	Uppföljning
Hälsobesök	Skolsköterska	Metodstöd	VC/MLA
Hälsobesök – nyanländ elev	Skolsköterska	Metodstöd/Lokal rutin	VC/MLA
Tillväxt	Skolsköterska	Metodstöd	VC/MLA
Syn	Skolsköterska	Metodstöd	VC/MLA
Hörsel	Skolsköterska	Metodstöd	VC/MLA
Ryggundersökning	Skolsköterska/sk olläkare	Metodstöd/Regional rutin och lokal rutin	VC/MLA
Medicinsk bedömning inför mottagande i anpassad grundskola	Skolläkare/skolsk öterska/skolpsyk olog	Lokal rutin	VC/MLA
Skolpsykologisk utredning	Skolpsykolog	Lokal rutin	VC/Skolpsyk olog
Generella ordinationer	Skolsköterska/sk olläkare	Metodstöd/Lokal Blankett	VC/MLA
Läkemedelshantering	Skolsköterska/sk olläkare	Metodstöd/Lokal rutin	VC/MLA
Vaccinering	Skolsköterska/sk olläkare	Metodstöd//Lokal rutin	VC/MLA
Medicinteknisk utrustning	Skolsköterska	Lokal rutin	VC/MLA
Remisshantering	HSL personal	Metodstöd	VC/MLA
Journalföring	HSL personal	Metodstöd	VC/MLA
Avvikelser	HSL personal	Metodstöd	VC/MLA

Hantering av farligt avfall och risk för blodsmitta	Skolsköterska	Metodstöd	VC/MLA
---	---------------	-----------	--------