

**Datum:** 2024-02-07

**Tid:** 16:00-19:00

**Plats:** Tingshuset

**Ordförande**

Eva Svantesson (M)

**Ledamöter**

Lisette Vermeulen (SD), vice ordförande

Fredrik Drugge (M)

Carina Svensson (S)

Peter Rosholm (S)

Jessica Strandberg (KD)

Robert Hallgren (FR)

**Ersättare**

Ted Leidegren (M)

Oscar Sjöo (M)

Jessela Veloso (SD)

Kent Persson (S)

Gary Lång (MP)

Patrik Solerius (L)

Stefan Larsson (FR)

**Övriga**

Johan Berntsson, Förvaltningschef

David Englund, Nämndsekreterare

Lisa Johansson, Ekonom

Milena Lampret, Verksamhetschef elevhälsa



1. Upprop
2. Fastställande av dagordning
3. Val av justerare  
**Ärendet i korthet**  
Förslag justerare: Carina Svensson (S), ersättare Robert Hallgren (FR).  
Förslag tid för justering: Digitalt onsdagen den 14 januari klockan 12.00.
4. Besök från UN:s verksamhet
5. Information: Genomgång inför årsrapport Johan Berntsson
6. Patientsäkerhetsberättelse 2023 Milena Lampret  
UN2024/11
7. Förlängningsavtal - särskoleskjuts Johan Berntsson  
UN2024/2
8. Redovisning av delegeringsbeslut  
UN2023/437
9. Anmälningar för kännedom  
**Anmälningar**
  - UN235896 UN2023/425-1 Beslut om att slutföra skolgång efter skolplikt upphört\_MR\_230822
  - UN235897 UN2023/208-11 MBL protokoll 231201 tf rektor förskolan
  - UN235961 UN2023/435-1 Kulturplan Sjuhärad 2024-2027
  - UN235962 UN2023/435-2 Protokollsutdrag § 119 231208 Kulturplan Sjuhärad 2024-2027
  - UN235964 UN2023/436-1 Boråsregionen Yttrande Regional biblioteksplan 2024-2027
  - UN235965 UN2023/436-2 Protokollsutdrag § 120 231208 Yttrande Regional biblioteksplan 2024-2027
  - UN245999 UN2023/208-12 Protokoll FSG 2023-12-13
  - UN246030 UN2024/17-1 Beslut från Skolinspektionen med dnr 2023:5659
  - UN246023 UN2024/12-2 Svar på begäran - Fakturor psykologtjänster 2023
  - UN246032 UN2024/18-1 Skolverket - Samordnare för nyanländas lärande, brev till huvudman
  - UN246034 UN2024/20-1 Lokalt samverkansavtal Bollebygd 231113
10. Ledamöter informerar



11. Förvaltningen informerar



## 6. Patientsäkerhetsberättelse 2023 UN2024/11



Kommunstyrelseförvaltningen

Milena Lampret | Rektor  
0734-64 72 06 | milena.lampret@bollebygd.se

Utbildningsnämnden

## **Patientsäkerhetsberättelse 2023, Utbildningsnämnden Bollebygds kommun**

### **Förslag till beslut**

Utbildningsnämnden godkänner patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska och psykologiska insats 2023

### **Ärendet**

Enligt Patientsäkerhetslagen (PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §) ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

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

Elevhälsans medicinska och psykologiska insats har i enlighet med Patientsäkerhetslagen upprättat en patientsäkerhetsberättelse för år 2023. Patientsäkerhetsberättelsen är en del i den medicinska och psykologiska insatsens kvalitetsystem för att säkerställa att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet.

Eftersom utbildningsnämnden är vårdgivare enligt hälso- och sjukvårdslagen ska nämnden godkänna berättelsen.

### **Barnkonsekvensanalys**

I skolors uppdrag med elevhälsan sätts sambandet mellan lärande och hälsa i fokus. God hälsa leder till ökat välbefinnande och därmed bättre förutsättningar för lärande. Men de visar också att lärande i sig, att gå ut skolan med godkända betyg, leder till minskad ohälsa, kriminalitet och utanförskap. Man kan alltså konstatera att lärande är centralt för elevens hälsa.

**Beslutsunderlag**

- Patientsäkerhetsberättelse 2023, Utbildningsnämnden Bollebygds kommun, Tjänsteskrivelse, 2024-01-17
- Patientsäkerhetsberättelse 2023, Utbildningsnämnden Bollebygds kommun, Rapport, 2024-01-17

**Skickas till**

Klicka eller tryck här för att ange text.

BOLLEBYGDS KOMMUN  
Kommunstyrelseförvaltningen

Johan Berntsson  
Förvaltningschef

Milena Lampret  
Verksamhetschef

**Gäller för:** Elevhälsan

**Dokumentansvarig:** Verksamhetschef  
Elevhälsan

Dnr:

# Patientsäkerhetsberättelse

**Elevhälsans psykologiska och medicinska insats**

**Utbildningsförvaltningen Bollebygds kommun**

**År 2023**



Datum:

Ansvarig för innehållet: Milena Lampret, Verksamhetschef för Elevhälsan

## Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivare varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet är att öppet och tydligt redovisa processer, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

För att uppfylla kraven att förbättra patientsäkerheten ska verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Detta systematiska kvalitetsarbete är lagstadgat och ska i sin tur också dokumenteras. En del av denna dokumentation skall redogöra för hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som har uppnåtts. Dokumentet i fråga kallas för patientsäkerhetsberättelse. Vad som ska framgå i patientsäkerhetsberättelsen regleras av patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

Elevhälsans medicinska insats (EMI) och elevhälsans psykologiska insats (EPI) i Bollebygds kommun ska kunna erbjuda en likvärdig elevhälsovård av hög kvalitet. Målet med ett återkommande patientsäkerhetsarbete är att säkerställa kvalitén genom att upprätthålla goda processer, där risken för vårdskador minskar och negativa händelser förebyggs.

I rapporten beskrivs det patientsäkerhetsarbete som bedrivits under 2023 och de mål som fastställts inför 2024.

I denna patientsäkerhetsberättelse redovisas hur hälso- och sjukvården inom elevhälsan i Bollebygds kommun arbetar utifrån den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.



Källa:

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



**Förklaring till förkortningar i texten:**

MLA	Medicinskt ledningsansvarig
EMI	Elevhälsans medicinska insats
EPI	Elevhälsans psykologiska insats
PLA	Psykologiskt ledningsansvarig
EHT	Elevhälsoteam
EHM	Elevhälsomöte
FSK	Förskoleklass
åk	Årskurs
Millenium	En regiongemensam digital plattform som skall införas i kommunen HT 2023.
PMO	Digitalt journalsystem

## Innehåll

SAMMANFATTNING .....	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	5
1. Engagerad ledning och tydlig styrning .....	6
1.1. Övergripande mål och strategier .....	6
1.2. Organisation och ansvar .....	7
2. En god säkerhetskultur .....	10
3. Adekvat kunskap och kompetens .....	11
4. Patienten som medskapare .....	12
AGERA FÖR SÄKER VÅRD .....	12
1. Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	15
2. Tillförlitliga och säkra system och processer .....	15
3. Säker vård här och nu .....	15
4. Stärka analys, lärande och utveckling .....	16
4.1. Avvikelse .....	16
4.2. Klagomål och synpunkter .....	19
5. Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	20
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR.....	21
Bilaga. Personalresurser – Kvalitetsmått .....	22
Bilaga. Lokaler och utrustning – Kvalitetsmått .....	23
Bilaga. Verksamhetsansvar - Kvalitetsmått.....	24
Bilaga. Verksamhetens arbete – Kvalitetsmått.....	25
Bilaga. Elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan.....	27

## **SAMMANFATTNING**

År 2023 var ett utmanande år då EMI samt EPI hade varierad personalstyrka relaterat till vakanta tjänster samt föräldraledighet. Under stor del av vårterminen 2023 var 2 av 3 skolskötersketjänster vakanta, skolpsykolog var föräldraledig från juni månad och kommunen var utan medicinskt ledningsansvarig (MLA) mars-augusti.

Inför höstterminen rekryterades två nya skolsköterskor och MLA uppdraget delegerades. Skolpsykolog köps in externt som timanställd från tidigare nyttjade instanser.

Brist på kontinuitet under 2023 har påverkat patientsäkerhetsarbetet. Under höstterminen har en gedigen kartläggning initierats för att säkerställa patientsäkerheten i kommunens EMI. MLA har gått utbildning för att få rätt förutsättningar att leda arbetet framåt.

De viktigaste åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerhet:

- Påbörjat ett stort arbete med att få nödvändiga processer, riktlinjer och rutiner upprättade och reviderade
- Omorganisation kring hur verksamheten arbetar med utvecklingsfrågor
- Professionsträffar
- Standardiserad dokumentation bland skolsköterskorna
- Initierat samverkan med VästKom för standardiserad EMI inom VG regionen samt för att vara förberedd inför Millennium-införande november 2024

Den sammanfattande bedömningen är att verksamheterna har gjort ett godtagbart arbete efter de förutsättningar som varit för att uppnå patientsäkerhet och kvalitet under 2023. Ett stort och omfattande arbete ligger framför oss som i slutändan kommer bidra med ökad patientsäkerhet och hög kvalitet på verksamhetens arbete.

### **En blick framåt:**

Efter analys av kartläggning och kvalitet och patientsäkerhetsarbetet framkommer följande som utvecklingsområden för 2024:

- Ett tydligt ledningssystem (metodstöd) som skall vara enkelt att arbeta i
- Kontinuitet i verksamhetens personalstyrka eftersträvas för ökad patientsäkerhet
- Egenkontrollplan skall upprättas och efterföljas
- Arbete med utvärderingsverktyg skall startas så att kvaliteten kan mätas på individ, grupp och organisationsnivå
- Definiera huvudmannens hälso- och sjukvård

## **GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD**

Det finns ett nationellt patientsäkerhetsmål med visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” med det övergripande målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”.

För att arbeta mot visionen krävs fyra grundläggande förutsättningar:

- Engagerad ledning och tydlig styrning
- God säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare

Patientsäkerhetsberättelsens struktur följer denna nationella modell.

## 1. 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.



### 1.1. Övergripande mål och strategier

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

Elevhälsans medicinska och psykologiska insats skall arbeta för att ingen elev drabbas av vårdskada. Detta kan möjliggöras genom tydliga processer och rutiner som fortlöpande skall planeras, utföras och utvärderas under året. Elevhälsans medicinska och psykologiska insats ska främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande för elevens hälsa, lärande och utveckling mot skolans mål. En förutsättning för detta är en tydlig ledning och styrning med systematiskt kvalitetsarbetet med väl definierade mål för patientsäkerhetsarbete. De mål och strategier som tas fram för patientsäkerhetsarbetet inom elevhälsan i Bollebygds kommun bygger på det kvalitetsarbete som skett under föregående år. Målen formuleras utifrån de händelser och avvikelser som identifierats i verksamheten, samt de egenkontroller som utförts.

I tabellen nedan formuleras de mål som skrevs fram i patientsäkerhetsberättelsen för 2023 samt de strategier som används för att nå målen:

År 2023	Mål	Strategi	Resultat/utfall
1.	Utveckla ledningssystem med rutiner, mål och strategier för ett systematiskt patientsäkerhetsarbete	<ul style="list-style-type: none"><li>-Utveckla och säkerställa att ledningssystemet följer de lagar och förordningar som finns.</li><li>-Att kontinuerligt utvärdera, utforma och revidera rutiner för medicinska bedömningar och handlingar</li><li>-Att säkerställa att tid och resurser för planering, utvärdering etc. finns</li></ul>	<p>På grund av resursbrist under året så påbörjades detta arbetet först HT 2023. Mycket tid har lagts åt att kartlägga vad som finns och vad vi ska prioritera.</p> <p>Omorganisation har gjort för att frigöra mer tid till detta</p>
2.	Kontinuitet i bemanning inom elevhälsans medicinska och psykologiska insats, samt	<ul style="list-style-type: none"><li>- Noggrann rekrytering av nya medarbetare samt överlåta medicinska och psykologiska ledningsansvar till kompetent och engagerade medarbetare</li><li>- Anpassa tillsättningen av skolsköterskor och skolpsykolog utifrån SALSA -värdet på skolorna</li></ul>	<p>Rekrytering gjordes med gott utfall. Verksamhetschef gjorde medarbetare delaktiga i rekryteringsprocessen. MLA uppdraget är tillsatt och utbildning har påbörjats för att säkerställa kompetens</p> <p>Bollebygd har flera skolor med</p>

	hög kompetens	-Att kontinuerligt säkerställa att elever har lika rätt till EMI	olika förutsättningar. Elevhälsan sitter centralt på Bollebygdsskolans 7-9 vilket påverkar tillgängligheten för de andra skolenheterna. Fortsatt kartläggning och analys krävs
3.	Kvalitetssäker avvikelsehantering och patientsäkerhet	-Utveckla patientsäkerhetskultur och patientsäkerhetsarbete -Att kontinuerligt rapportera samt hålla sig uppdaterad kring rapporterade tillbud, risker och avvikelser och använda dessa i utvecklingsarbetet kring patientsäkerheten -Att kontinuerligt säkerställa att rutiner och organisation möjliggör fullgörande enligt Socialstyrelsens riktlinjer för EMI och skollagen	-Ett arbete med patientsäkerhetskultur och säkerhet i förhållande till avvikelser och rapporter är påbörjat och kräver mer arbete. -Rutiner och verktyg behöver implementeras för att det skall genomsyra den dagliga verksamheten. -Verksamheten har inte arbetat systematiskt med något verktyg för att öka patientsäkerhetskulturen -Det finns i dagsläget ingen egenkontroll plan eller årshjul som tydliggör detta arbete över året
4.	Optimera samverkan mellan interna och externa aktörer	-Centrala elevhälsan har under höstterminen presenterat sitt uppdrag för rektorer och pedagogiska personal på samtliga skolenheter -Samverkar med externa verksamheter (Mini-Maria, Ungdomsmottagningen, Rehab, VCT, MVC, familjecentral)	-Gav ökad förståelse för våra olika uppdrag och öppnar upp för dialog kring samverkan internt i skolan -EHT, EHM -Samverkan med flertal externa aktörer har initierats

## 1.2.Organisation och ansvar

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

För psykolog, skolläkare samt skolsköterskor som arbetar i grund- och anpassad grundskola faller delar av arbetet under hälso- och sjukvårdslagen. I förlängningen innebär detta att kommunen och utbildningsnämnden är vårdgivare. Enligt lag måste utbildningsnämnden delegera vårdgivaransvaret till en verksamhetschef, som svarar för den vård som bedrivs inom verksamheten. Verksamhetschefen ska med stöd av ett ledningssystem planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

I de fall då verksamhetschef inte har en psykolog- eller sjuksköterskelegitimation skall enskilda ledningsuppgifter delegeras till behörig personal. Det handlar exempelvis om uppgifter som rör vård och diagnostik och som vanligen uppdras åt skolpsykolog eller skolsköterska att fullgöra.

### **Vårdgivare**

Bollebygds kommun och utbildningsnämnden är i grund och botten vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom elevhälsan. Utbildningsnämnden ska enligt lag delegera detta vårdgivaransvar till en verksamhetschef för de medicinska och psykologiska insatserna i elevhälsan. Utbildningsnämnden ansvarar också för att det finns ett ledningssystem för systematiskt patientsäkerhetsarbete och att verksamhetschefens ansvar och arbetsuppgifter finns dokumenterade.

### **Verksamhetschef enligt HSL**

Inom hälso- och sjukvård skall det finnas någon som svarar för verksamheten och ser till att vården tillgodoser hög patientsäkerhet. Enligt hälso- och sjukvårdslagen delegeras detta vårdgivaransvar från kommunen och utbildningsnämnden till en verksamhetschef, Milena Lampret. Verksamhetschefen har i och med detta det samlade och odelade ledningsansvaret för vården i förhållande till vårdgivaren. Verksamhetschefen leder det systematiska förbättringsarbetet och har det yttersta ansvaret för att verksamheten tillgodoser kraven om hög patientsäkerhet och god kvalitet.

### **Psykologiskt ledningsansvar**

Då verksamhetschefen inte är legitimerad psykolog saknas kompetens/sakkunskap till att utföra enskilda ledningsuppgifter vilka exempelvis rör vård och diagnostik. Detta innebär att verksamhetschefen ska uppdra sådana ledningsuppgifter åt personer inom verksamheten som har tillräcklig kompetens att fullgöra dem. Psykologiskt ledningsansvar (PLA) är en sådan enskild ledningsuppgift som ofta överläts till skolpsykolog på uppdrag av verksamhetschefen. I PLA ingår bland annat kvalitetsutveckling samt kvalitetssäkring av rutiner gällande behandling och vård. Verksamhetschef har under 2023 inte delegerat PLA uppdraget. Enskilda ledningsuppgifter har muntligt uppdragits åt nuvarande skolpsykolog. Uppdragen har således inte dokumenterats eller preciserats. Skolpsykolog har inte heller erhållit extra resurser eller befogenheter för arbetet, något som förespråkas av psykologförbundet.

### **Medicinskt ledningsansvar**

Verksamhetschefen har skriftligt uppdragit det medicinska ledningsansvaret åt specifik skolsköterska Marika Holgersson. MLA stödjer verksamhetschef, rektor, skolsköterskor och skolläkare i det systematiska kvalitetsarbetet och innehar ledningsansvaret inom medicinsk vård, diagnostik och behandling. I uppdraget ingår bland annat arbete med riskanalyser, egenkontroller och utredning av avvikelser. År 2023 reviderades uppdragsbeskrivningen för MLA uppdraget för att tydliggöra vilka delar av ledningsansvaret som överlämnats från verksamhetschef till MLA. Trots att MLA åtagit sig delar av ledningsansvaret är det alltid verksamhetschefen som är ytterst ansvarig varav det är av stor vikt att MLA och verksamhetschef har ett tätt och väl utarbetat samarbete.

### **Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal**

Enligt 6 kap. 2 §. PSL arbetar varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal under eget yrkesansvar. Detta innebär att såväl skolsköterska som skolpsykolog själv bär ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. Arbetet ska överensstämma med vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet ska också följa rutiner och bidra till hög patientsäkerhet.

Som legitimerad personal inom HSL har alla ett individuellt medarbetaransvar att rapportera, medverka och bidra till ökad kvalitet och säkerhet i den verksamhet som man är anställd inom. De ska tillämpa ledningssystemets processer och rutiner, arbeta evidensbaserat, rapportera om systematiska förbättringsbehov såsom avvikelser och risker samt klagomål och synpunkter. De ska också bidra till hög patientsäkerhet, hålla patienten informerad samt anmäla om barn riskerar att fara illa.

### **1.2.1. Samverkan för att förebygga vårdskador**

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

För att lösa komplex problematik behövs många gånger tvärprofessionell kompetens och därmed också samverkan inom och mellan myndigheter och vårdgrannar. För skola är det därför angeläget att samverka såväl inom enheten som mellan skolan, hälso- och sjukvården samt Individ och familjeomsorg (IFO). Skolpsykologens och skolsköterskornas samverkan regleras till största del av utarbetade riktlinjer och rutiner. En del av dessa har skolpsykolog och elevhälsans medicinska insatser (EMI) utformat på egen hand, en del är kommun- eller regionövergripande.

Samverkan inom skolan regleras exempelvis av rutiner som talar om när en skolpsykologisk utredning kan aktualiseras men också hur den ska genomföras. Samverkan finns också etablerad i form av regelbundna möten inom den centrala elevhälsan. De olika konstellationerna arbetar för att driva elevhälsoarbetet framåt i kommunen. I kommunen hålls också regelbundna elevhälsoteam-möten (EHT) på de olika enheterna. Här bidrar varje kompetens med sin specialistkunskap för att tidigt upptäcka elever som behöver stöd och för att ge varje elev så goda förutsättningar som möjligt. Under året har det identifierats ett behov av att strukturera upp EHT möten så att uppdrag och uppföljningar blir tydliga.

Vad gäller extern samverkan finns upprättade rutiner. Exempelvis finns riktlinjer kring remisshantering till andra instanser i vårdkedjan och orosanmälan till IFO. Inom Västra Götaland finns också riktlinjer kring samverkansmöten gällande samordnad individuell plan (SIP) vid eventuellt behov av insatser från både skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det finns upprättad samverkan med ungdomsmottagning, rehab och mini maria.

Medicinsk ledningsansvarig (MLA) deltar vid nätverksträffar med andra MLA i Sjuhärad där frågor som nya riktlinjer, lagar och författningar tas upp. De diskuterar, följer upp och utvärderar nya metoder som elevhälsans medicinska insats använder sig av. MLA sitter också med i ledningsråd med övriga kommuner i regionen och arbetar för en standardiserad EMI inom VG regionen och för en smidig övergång till Millenium.

Verksamhetschef för elevhälsan har deltagit i samverkansgrupp med Sjuhärads elevhälsochefer, ungefär två gånger per termin, för att skapa en ökad samsyn och likvärdighet för våra elever inom Sjuhärads region.

Resultatet av ovanstående samverkan, i och utanför verksamheten, syftar till en högre kvalitet och säkrare vård för patienten, våra elever.

### **1.2.2. Informationssäkerhet**

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

God informationssäkerhet kännetecknas av tillgänglighet, riktighet, konfidentialitet och spårbarhet. Det handlar om att dokumenterade personuppgifter ska vara åtkomliga och användbara (tillgänglighet) samt oförvanskade (riktighet). Åtgärder ska kunna härledas till en användare (spårbarhet) och inga utomstående/obehöriga användare ska kunna ta del av uppgifterna (konfidentialitet).

Inom Bollebygds kommun är respektive nämnd ansvarig för de behandlingar av personuppgifter som sker inom respektive nämnds ansvarsområde. Utbildningsnämnden har således, i enlighet med lag, utarbetat rutiner kring dokumentation, e-postanvändning, sekretess osv. Nämnden ansvarar också för att IT-avdelningen tillsammans med administratörer säkerställer att digitala journalsystem uppfyller kraven kring informationssäkerhet. Detta sker exempelvis via uppdatering, loggkontrollering och informationsklassning av dokumentationssystem.

Loggkontroll av in- och utloggningar och elevåtkomst i journalsystemet PMO utförs för att skydda elever och vårdnadshavare mot dataintrång ( 4 kap 9c§ brottsbalken). Under höstterminen 2023 uppmärksammades ett behov av revidering i rutinen kring loggkontroll och det initierades tätare kontroller (från 1 gång/6 månad till 1 gång/månad) samt loggkontroll på samtliga yrkeskategorier. Enligt rutinen är det MLA och systemansvarig administratör som ansvarar för loggläsningar och journalgranskning av journalanteckningar i PMO, detta för att öka patientsäkerheten och minska vårdskador. Årligen utförs journalgranskningar för att säkerställa god och säker vård - genom denna journalgranskning identifierades 2023 brister i dokumentationen och ett gediget arbete initierades för att standardisera dokumentationen för skolsköterskorna.

Under 2023 så gjordes en översyn kring åtkomst och behörighet för samtliga medarbetare som använder PMO. Detta då det identifierats en risk med att flertal medarbetare haft tillgång till journaler/akter på elever de inte ansvarar för.

Elevhälsan använder i för närvarande det digitala journalsystemet PMO. Skolpsykolog och elevhälsans medicinska insats (EMI) journalför också pappershandlingar som förvaras i arkivskåp placerade på enskilda kontor samt i kommunens egna arkiv. Under 2023 identifierades risker med att ha pappersjournaler i arkivskåp och ett arbete med att skapa en rutin kring hantering av journalhandlingar till elever med skyddad identitet och tillfälliga personnummer har börjat kartläggas. Det saknades dessutom tydliga rutiner kring dokumentation och hantering av pappersjournaler samt arkivering vilket under HT 2023 påbörjats och till stor del upprättats. Vid journalföring och dokumentation följer skolpsykolog, skolsköterskor samt skolläkare patientdatalagen. Detta innebär bland annat ansvar om att patientuppgifter är signerade samt skyddade och oåtkomliga för obehöriga. Elevhälsan följer även ovan nämnda rutiner utformade av utbildningsnämnden. Där regleras exempelvis hur testmaterial förvaras i kommunens arkiv.

## 2. En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur.

Patientsäkerhetskulturen ska genomsyra alla delar av vården och främja en öppen kommunikation i det dagliga arbetet. Lärande och reflektion tillsammans med identifiering och rapportering av risker och avvikelser är centrala delar i att utveckla en god kultur.



Ledningssystemet och metodstödet för elevhälsans medicinska insats (EMI) definierar ansvarsfördelningen och rutinerna för avvikelser, klagomål och synpunkter.

Elevhälsans medicinska insats (EMI) har fortsatt att arbeta aktivt med att utveckla metodstödet gällande rutiner och riktlinjer för att på så sätt öka patientsäkerheten och minimera vårdskada för elever. Bollebygds kommun har köpt in metodstöd av Göteborgs Stad, från årsskiftet 2023-2024 kommer det inte längre vara tillgängligt. I väntan på implementering av regionala och nationella riktlinjer så har MLA, med Göteborgs Stads metodstöd som utgångspunkt, arbetat fram ett eget metodstöd, detta metodstöd kommer att kontinuerligt uppdateras med information som delas i samverkansmöten med övriga MLA i Sjuhärad och ledningsråd i VG regionen.

Skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog rapporterar risker och avvikelser som har eller hade kunnat medföra skada, genom att fylla i dokumentet Avvikelse rapport. Rapporten skickas sedan



till verksamhetschef via School soft. Skolsköterska/skolläkare/skolpsykolog kontaktar vårdnadshavare eller elev som har utsatts för vårdskada. Verksamhetschef ansvarar för om åtgärder ska vidtas, såsom ytterligare utredning, information till vårdgivare, IVO eller Lex Maria-anmälan. I analysen sitter MLA med för att bidra med den medicinska kompetensen. Avvikelse Rutinen är reviderad och uppdaterad 2023.

Klagomål och synpunkter från elever, vårdnadshavare eller personal hänvisas till rektor eller till verksamhetschefen för elevhälsan beroende på ärendets art.

Patientsäkerhet och arbetsmiljö hänger ihop och påverkar varandra. Det gör att en god kommunikation mellan verksamhetens olika funktioner är avgörande för att upprätthålla en god kvalitet.

I dagsläget används inga specifika verktyg för att arbeta med säkerhetskulturen i arbetslaget. Detta har identifierats och det kommer arbetas fram rutiner kring det.

### 3. Adekvat kunskap och kompetens

Enligt patientsäkerhetslagen är hälso- sjukvårdspersonal skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog ska känna till och arbeta utifrån de processer och rutiner som är upptagna i ledningssystemet samt har en skyldighet att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog har rätt kompetens och arbetar utifrån ledningssystemets processer och rutiner.



Detta kräver kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling. Det åligger skolpsykologen, skolläkare samt skolsköterskor att själva vid bristande kunskap meddela verksamhetschef så att utbildning kan erhållas. Detta är också en fråga som verksamhetschef ställer vid de medarbetarsamtal som genomförs varje termin.

Kompetensutveckling kan ske både internt och externt.

Skolsköterskor har under 2023 genomgått följande kompetensutveckling:

- Nyanställda skolsköterskor har tagit del av ledningssystemets processer och rutiner
- Skolsköterskor har deltagit i fortbildningar i kommunikologi 3 moduler, SUSR-konferens och FHM vaccinations konferens
- Egenstudier kring bland annat fysisk lärmiljö, sekretess och att leda EMI
- MLA utbildningen 2learn och EMI dag i Göteborg
- Kommunikologi 3 moduler

Skolpsykolog har under 2023 (vårterminen) genomgått följande kompetensutveckling:

- Föreläsning av Shedo kring självskadebeteende och ätstörningar
- Egenstudier kring bland annat fysisk lärmiljö
- Rova & Sjögrens utbildning "Psykolog i skolan"

Skolläkaren har under 2023 inte deltagit i någon kompetensutveckling riktad mot elevhälsa. Det har identifierat ett behov av kompetensutveckling hos skolläkaren som för närvarande enbart är kopplad till elevhälsan i individärenden på skolläkarmottagning. En skolläkares kompetens skulle kunna komma till stort gagn för den samlade elevhälsan på organisatorisk nivå, denna del saknas i kommunen i dagsläget. Skolläkare med riktad kompetens mot elevhälsa skulle kunna leda kompetensutveckling för skolsköterskorna och stärka dem i deras medicinska roll.

Det finns ett behov av att systematisera hur kompetens säkerställs inom EMI. I dagsläget finns det t.ex. ingen rutin på SKA utbildningar inom arbetslaget. Detta har identifierats och kommer att arbetas fram.

#### 4. 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 §

Välinformerade, respekterade, hörda och deltagande patienter och närstående är en viktig del av säker och god vård. Skolpsykologens och skolsköterskornas rutiner bör således utarbetas på så sätt att de, i högsta mån inkluderar och tar tillvara på såväl elevers som närståendes tankar och önskemål. Med anpassningar utifrån omständigheter såsom ärendetyp och elevers ålder och mognad informeras elev och närstående kring skäl för vård/ behandling, tillvägagångssätt, prognos och resultat. Är det möjligt utformas och genomförs också insatsen i samråd med eleven och den/de närstående. I regel ökar elevens medinflytande i takt med stigande ålder tills det slutligen övergår till självbestämmande. Elevens ålder och mognad påverkar således till vilken grad närstående behöver/bör involveras. Patienter och/eller närstående har i dagsläget inte någon delaktighet i utvecklingsarbetet.

År 2023 utvärderades det tidigare arbetssättet inom EMI och ett behov av omorganisation identifierades. En tydligare struktur kring hur skolsköterskorna arbetar med årshjulet implementerades inför att nya medarbetare skulle börja. Ett nytt stramare årshjul medför att analyser på grupp och organisationsnivå är möjligt och information som är riktad kan då komma ut till berörda vårdnadshavare/pedagoger. För närvarande finns ingen rutin kring hur vi samlar in information från elev/vårdnadshavare och deras upplevelser av mötet med skolsköterska/skolpsykologen. Det finns heller ingen utarbetad rutin kring hur, när och vad skolsköterskor återkopplar till vårdnadshavare, detta planeras att initieras under 2024.

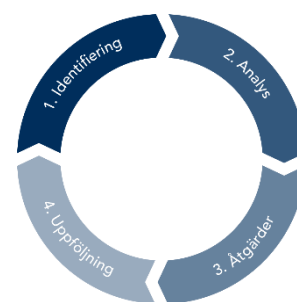
#### AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

Säkring av verksamheten kräver ett fortlöpande arbete. Här är egenkontroll, analys och lärande av erfarenhet viktiga faktorer som bidrar till att minska risken för vårdskador och öka kvaliteten och säkerheten.

#### Egenkontroll

Egenkontroll kan beskrivas som en intern granskning att den egna verksamheten uppnår ställda krav och mål. Egenkontrollen innebär också en granskning om att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Skolpsykolog ser över testmaterial, rutiner och journalföring, detta utifrån eget professionsansvar.



Krav och mål för elevhälsans medicinska insatser (EMI) finns i och med metodstöd och basprogram. Basprogrammet har beslutats av Bildnings och omsorgsnämnden, de olika kommunerna i Sverige har sedan utarbetat sitt eget basprogram. Bollebygds kommun har utgått från Göteborgs och Borås basprogram och skapat ett eget som passar verksamheten. Nationellt arbetas det nu fram ett gemensamt basprogram för alla kommuner, i väntan på det så sker samverkan inom VG region för att standardisera.

Egenkontroll skall utföras inom EMI och har utförts under 2023 i den mån som tidigare fastställda rutiner har gett underlag för. Det identifierades en avsaknad av en tydlig egenkontrollplan vilken skall utarbetas snarast.

Sammanfattningsvis har följande egenkontroller genomförts under 2023:

Egenkontroll skolsköterskor	Omfattning	Genomförande	Anmärkningar
Journalgranskning	Genomförs en gång per år i juni.	MLA gick igenom journalerna för att säkerställa att elever erbjudits basprogrammet	-Journalgranskning visar att vissa delar av basprogrammet inte utförts på enstaka elever, många år tillbaka.  -Bristfällig, otydlig och en icke enhetlig dokumentation.
Loggkontroll	Tidigare 2 gånger/år. Från HT utgörs loggkontroller 1gång/månad	MLA med systemförvaltare utför loggkontroll enligt framtagen rutin.	Risk för sekretessbrott då skolsköterskorna har haft tillgång till journaler till elever de inte är ansvariga för. Omorganisation inom EMIs arbetssätt möjliggjorde att begränsa åtkomsten för skolsköterskorna.
Vaccinationsordination	Genomförs innan vaccinationstillfällen.	MLA, fysiskt besök och digitalt	Granskning samt inkommande avvikelserapporter visar att det varit bristfällig rutin kring vaccinationer
Läkemedelsgranskning (kontroll av datum)	Minst två gånger per år	Skolsköterska med ansvar för läkemedelsgranskning genomgång utifrån checklista	Inga anmärkningar
Medicinteknisk utrustning (audiometer)	En gång per år	Genomförs av en extern konsult	Inga anmärkningar
Medicinteknisk utrustning (kyl)	1 gång/vecka	MLA, genomgång utifrån checklista	Kyltemperaturen har inte blivit kontrollerad enligt rutin. Ny, tydlig rutin och ansvarsfördelning implementeras HT 2023. Efter implementering av ny rutin visar checklista att

			kylan kontrolleras 1 g/vecka
Avvikelser/risker/klagomål	Kontinuerligt	MLA i samråd med VC	Behov finns att utarbeta rutin kring hur klagomål och synpunkter samlas in och analyseras

Egenkontroll psykolog	Genomförande
Kognitiva utredningar med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning (utredningar genomförda av externa leverantörer)	Som en del av sitt arbete kontrollerar psykolog utlåtanden inför eventuellt mottagande i grundsärskolan. Detta gällande innehåll, utredningsmetod och ställningstagande till diagnos.
Granskning av journaler, akter och annan dokumentation.	Psykolog granskar regelbundet sin dokumentation för att säkerställa att rutiner och riktlinjer följs. Inga dokumenterade rutiner finns för detta granskningsarbete.
Granskning av rutiner gällande utredningar, testhantering och utlåtandeskrivning	Psykolog granskar och utvärderar regelbundet rutiner gällande utredningar, testhantering och utlåtandeskrivning. Granskningen under 2022 föranledde att skolpsykolog under 2023 reviderat samt tagit fram rutiner avseende skolpsykologiska utredningar och remisser vid frågeställning om NPF. Rutinerna antogs av ledningsgrupp i april -23. Inga dokumenterade rutiner finns för ovanstående granskningsarbete.

## 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 § Systematiskt patientsäkerhetsarbete handlar huvudsakligen om att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Utredning av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada är därför centralt. Genom identifiering och utredning av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada ökar kunskapen om bakomliggande orsaker och konsekvenser. På så sätt tillhandahålls viktigt underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser för att det inträffade inte ska hända igen. Som hälso- och sjukvårdspersonal är psykolog, skolläkare samt sjuksköterska skyldig att rapportera till verksamhetschefen om upptäckt av brister i verksamheten som medfört eller kunnat medföra vårdskador.



Under 2023 utreddes 10 antal händelser. I analysprocessen används inget standardiserat verktyg då detta inte var infört under 2023.

De riskområden som identifierats är bristande och icke standardiserad dokumentation samt bristande samverkan med externa instanser. Det har initierats ett stort arbete för att standardisera EMI för att säkerställa att dessa händelser minimeras. Införandet av en regiongemensam digital plattform (Millenium) för till exempel remisshantering ses även det som en del av att minimera att elever väntar länge på vård och behandling.

Det har också identifierats ett stort behov av att utarbeta/implementera ett verktyg för risk och konsekvensanalys att arbeta med innan vårdskador eller risker för vårdskador inträffar. Det finns också ett behov av att utarbeta/implementera ett verktyg för att sedan analysera vårdskador/risk för vårdskador som har inträffat.

## 2. Tillförlitliga och säkra system och processer

Risk- och avvikelserapport finns i gemensam mapp på Driven.

Dokumentet identifierar händelser som har inneburit eller skulle kunna innebära en risk eller skada. Den som skriver en sådan händelse

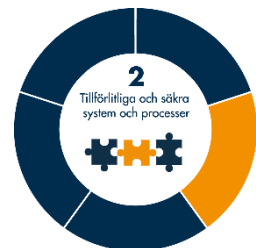
(skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog) gör en risk- och

avvikelseberättelse, som sedan överlämnas till verksamhetschefen. Efter

detta träffas anmälaren och verksamhetschefen och tillsammans gör en

händelseanalys med åtgärder som behöver tas för att händelsen ej ska upprepas. Det tas även

beslut om det ska göras en anmälan till IVO eller Lex Maria, allt utifrån risken och avvikelse art.



Det har under året identifierats risker och behov av tydliggörande och revidering av processer.

Till exempel inom områden som dokumentation, remisshantering i samverkan med skolläkare.

Det har under höstterminen påbörjats ett arbete med att säkerställa detta inför kommande år.

## 3. Säker vård här och nu

För att identifiera risker inom verksamheten, finns tydliga och uppdaterade riktlinjer och rutiner för risk- och avvikelserapportering både internt och externt. Under 2023 har ett arbete initierats och fortgått för att

ledningssystemet skall vara tydligt och lätt att arbeta med, detta gäller

framförallt skolsköterskornas metodstöd. En förutsättning för en god och

säker vård är att rutiner och riktlinjer är lätt tillgängliga för de som arbetar i dem. Det ses ett stort behov av att arbeta vidare med processer kring systematisk kvalitetssäkring.



## Riskhantering

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

Riskanalys ska genomföras av vårdgivaren och detta innebär att fortlöpande bedöma, om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa, som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet och att identifiera händelser som skulle kunna göra att verksamheten inte kan leva upp till de krav och mål som ställs enligt lag, föreskrift och beslut.

Rapporterade händelser, risker, klagomål och avvikelser ska tas tillvara och ses som en tillgång i patientsäkerhetsarbetet. Rutiner för hur detta arbete genomförs ska finnas. För att säkra värden ska verksamhetschef fortlöpande även genomföra så kallade riskanalyser. Det handlar om att bedöma risken 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 2023 har ingen riskanalys genomförts inom hälso- och sjukvården i elevhälsan. Det finns rutiner kring hur klagomål och synpunkter skall samlas in men oklart om det når ut till exempel vårdnadshavare, därför har det under 2023 påbörjats en analys av hur EMI mer aktivt kan samla in synpunkter för att kunna säkerställa och förbättra processer.

## 4. Stärka analys, lärande och utveckling

Det finns rutiner för hur verksamhetschef dokumenterar, utreder eller följer upp rapporterade händelser. Rutinerna behöver vidareutvecklas. Samma sak gäller rutiner kring genomförande av riskanalyser.

Att arbeta med patientsäkerhetskulturen i det dagliga arbetet är en viktig del för att nå en god säkerhet för våra elever. Detta är ett utvecklingsområde då även om det rapporteras avvikelser i viss mån så talas det inte om det i den dagliga verksamheten. Att implementera rutiner som belyser vikten av att ständigt reflektera och analysera i förhållande till patientsäkerhet är nästa steg för en än bättre säkerhetskultur i kommunens EMI och EPI. I dagsläget arbetar vi inte med något verktyg, som t.ex säkerhetskultur trappan från SKR för att skapa förutsättning för dialog kring patientsäkerhetskulturen i verksamheten.



### 4.1. Avvikelser

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

Avvikelser från skolsköterskor 2023:

Avvikelse kategori	Beskrivning av avvikelse/händelse	Slutsats
Kommunikation – brister i rutinbeskrivningar och riktlinjer	I samband med vaccinering mot MPR i januari 2023 signerades inte en av vaccination ordinationerna.	Viktigt att skolsköterskan följer rutiner som är att dokumentationen/signering av vaccin bör ske i anslutning till att det specifika barnet vaccineras. Skyndsamt uppdateras riktlinjerna för vaccination.
Kommunikation – brister i rutinbeskrivningar och riktlinjer	Under journalgranskningar upptäcktes att hos ett flertal elever saknades utförda undersökningar inom basprogrammet, alt. ej blivit dokumenterat.	Stor omsättning av skolsköterskor kan vara avgörande faktor i att arbetet genomfördes i för hög tempo för att bli färdig med så mycket som möjligt.

		Detta kan ha medfört att några elever eller dokumentationer har glömts bort.
Teknik, utrustning, apparater	Under MPR vaccinering stack skolsköterskan sig själv i fingret med en nål som precis använts för att vaccinera en elev. Nålen hade ingen stickskydd.	Det gjordes inköp av nålar med stickskydd och kommer framöver att användas vid all vaccinering. Rutiner vid vaccineringen uppdateras.
Dokumentation och rutiner	Avvikelse från annan kommun. I exporterad journal står det i epikris att eleven är fullvaccinerad enligt nationella vaccinationsprogrammet. I journalen finns det inte ordinerat och signerat vaccin mot difteri, stelkramp och kikhosta som skall ges i åk 8.	Oklart om elev inte fått vaccinationen eller om skolsköterska missat att dokumentera/ordinera/signera. Skyndsamt uppdateras riktlinjerna för vaccination.
Remisshantering och dokumentation	Skolläkare skrev remiss i PMO i början av 2023 för röntgen av rygg av elev i åk 8. Skolläkare har ej tillgång att skriva ut remiss från kommunens skrivare varav skolsköterskor ansvarar för det. Under HT 2023 upptäcks att remissen inte är skickad varav eleven har fått fördröjd bedömning och eventuellt fördröjd behandling	Det är en risk att skolläkare inte själv kan slutföra remisshantering. Tydlig rutin upprättas för att säkerställa att detta ej sker igen. Med införande av Millennium kommer remisshantering ske digitalt och risken minimeras därmed.

#### Avvikelser från skolpsykolog vt-23

Avvikelse kategori	Beskrivning av avvikelse/händelse	Slutsats
Kommunikation- brister i den skriftliga och/eller muntliga kommunikationen/informationen	Elev har i juni -21 erbjudits en skolpsykologisk utredning och v.h har skrivit under en samtyckesblankett. Då samtyckesblanketten inte kommit skolpsykologen tillhanda har eleven "fallit mellan stolarna".	Till följd av covid -19 har vissa rutiner vad gäller elevhälsoarbetet brutit. Bland annat utifrån att flertalet möten skett digitalt. I och med de förnyade rutinerna gällande skolpsykologiska utredningar bedöms risken för att liknande situation ska uppstå igen som minimerad.



<p>Samverkan med andra aktörer</p>	<p>Elev som genomgått en skolpsykologisk utredning remitteras till En väg in för vidare NP-utredning. Remisstteamet avslår remissen och ifrågasätter skolans och skolpsykologens bedömning. När skola svarar på det som ifrågasatts påpekas helt andra faktorer. När skola svarar på dessa mottas remissen. Skolans upplevelse är att EVI vill slippa att ta emot eleven.</p>	<p>Bristande samarbete och bristande kunskap kring samverkansavtal/riktlinjer/lagar innebär i detta fall ökad väntetid och fördröjt lidande för eleven. Skolpsykolog behöver i sin tur skriva avvikelse samt ytterligare remisser, en onödig och tidskrävande uppgift.</p>
<p>Samverkan med andra aktörer</p>	<p>Vårdnadshavare har vänt sig till Närhälsan Bollebygds Vårdcentral. Detta med önskan om hjälp då de misstänker NPF hos eleven. Svårigheter ses bland annat i form av sömnsvårigheter och affektpåslag. Svårigheter som har en negativ inverkan på elevens mående och skolgång, men även familjesituationen i övrigt. Närhälsan svarar att de inte kan hjälpa elev och v.h som istället skall kräva en "basutredning" av skolan.</p>	<p>Bristande samarbete och bristande kunskap kring samverkansavtal/riktlinjer/lagar innebär i detta fall ökad väntetid och fördröjt lidande för eleven och hans familj. Missledande information sprids och skolpsykologen får i sin tur en ökad arbetsbelastning.</p>
<p>Samverkan med andra aktörer</p>	<p>Elev med tilltagande symptom inom NPF (bl.a affektutbrott, stort rörelsebehov, behov av förberedelser och sensorisk känslighet). Svårigheter vilka har en negativ inverkan på såväl hem- som skolförhållanden. Föräldrar som är hjälpsökande har under hösten och våren sökt sig till Närhälsan Bollebygd Vårdcentral, samt Närhälsan Skene Vårdcentral (UPH). Detta då de bland annat önskar</p>	<p>Bristande samarbete och bristande kunskap kring samverkansavtal/riktlinjer/lagar innebär i detta fall ökad väntetid och fördröjt lidande för eleven och hans familj. Missledande information sprids och skolpsykologen får i sin tur en ökad arbetsbelastning.</p>



	stöd och en neuropsykiatrisk utredning. Båda instanser skall ha hänvisat v.h till skolhälsovården. Sagt att ovanstående är skolans ansvar och att v.h skall be om en ”basutredning”.	
Samverkan och kunskap inom förvaltningen	Skolpsykolog har sedan 2019 ifrågasatt rutiner och avtal gällande skolpsykologiska utredningar. Frågan har återkommande lyfts med enhetschef och förvaltningschef som gett bristande och även felaktig information om vilka samverkansavtal som finns.	Felaktig information har inneburit att skolpsykolog vid tidpunkten för avvikelserna genomfört 127 stycken utredningar (sedan feb -19). För enstaka elever och familjer har väntetiden på en utredning i samband med nekandet av vård innan en sådan genomförts lett till förödande konsekvenser. Att en stor del av skolpsykologens arbetstid också gått åt till åtgärdande arbete på individnivå har inneburit minskad tid till arbete som hade kunnat fokusera på förebyggande och främjande insatser som kommit såväl elever, verksamhet som samhället i stort till gagn.

## 4.2. Klagomål och synpunkter

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

Klagomål och synpunkter hanteras i enlighet med övrig verksamhet i Bollebygds kommun. Klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet är en central del av patientsäkerhetsarbetet. Med klagomål avses att patient, närstående, annan myndighet eller vårdgivare klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förslag på förbättringar.

Information om hur man går tillväga för att lämna klagomål och synpunkter finns på Bollebygds kommuns hemsida. I de fall dessa synpunkter eller klagomål gällande elevhälsan ansvarar verksamhetschef för utredning, återkoppling och analysering.

Under 2023 har inga synpunkter eller klagomål inkommit kring elevhälsans psykologiska eller medicinska arbete. Här kan man diskutera anledningen till att inga klagomål eller synpunkter inkommit, det kan t.ex bero på att vårdnadshavare eller elever vänder sig direkt till rektor/skolsköterska/skolpsykolog och att det där tas omhand enligt skolans egna rutiner. Det kan också bero på att vårdnadshavare/elever inte vet att eller hur de kan framföra klagomål eller synpunkter.

## 5. 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. För att minimera risken att elever och vårdnadshavare ska utsättas för vårdskada, arbetar gruppen aktivt och löpande med att revidera och uppdatera metodstödet på Driven.

Under 2023 har ingen risk- och konsekvensanalys genomförts, istället har det identifierats ett behov av att upprätta tydliga processer för att ett sådant arbete skall kunna utföras.



## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Resultat och analys av patientsäkerhetsarbete under 2023 syftar till att identifiera eventuella brister eller utvecklingsområden i verksamheten. Baserat på analys av resultat av 2023 års patientsäkerhetsarbete så behöver vid kommande år satsa på:

År 2024	Övergripande mål	Strategier	Planerade åtgärder och aktiviteter	Planerad egenkontroll
1.	Standardisera huvudmannens hälso- och sjukvård	-Implementera och följa lagstyrda rutiner -Standardiserad elevhälsa -Standardisera dokumentation	-Införande av Millenium -Utveckla och säkerställa ett ledningssystem som följer lagar och förordningar -Tätt samarbete med systemförvaltare och PMO	-Dialog med medarbetare -MLA ansvarar för att ledningssystemet med dess rutiner och riktlinjer är uppdaterade och medarbetare ansvarar för att arbeta utefter dem. -Professionsträffar
2.	Definiera huvudmannens samlade hälso-och sjukvård	Inom utbildningsnämnden finns skollogoped som arbetar utifrån HSL. Detta har tidigare inte identifierats eller definierats.	Skollogoped är informerad om plan för 2024 och kommer initiera ett arbete tillsammans med övrig HSL personal för att systematisera skollogopedens arbete i skolan.	Dialog med logoped och uppföljning av arbetet.
3.	Systematisk kvalitetssäkring	-Utöka egenkontrollplan -Systematiskt inhämta synpunkter och klagomål -Utarbeta ett verktyg för riskanalys och analys av avvikelser	-Enkätundersökningar -Veckovis sammanställa ev synpunkter/klagomål som inkommit	-Sammanställa resultat av enkäter -Analys av synpunkter och klagomål

## Bilaga. Personalresurser – Kvalitetsmått för struktur (S), process (P) och resultat (R) 1(1)

Struktur	Process	Resultat	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
Antal elever/heltidsanställd skolläkare?	–	–	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	*	–	–	*21520 elever / heltidsanställd skolläkare Nuvarande skolläkare arbetar 5 % och har totalt 1076 elever
Antal elever/heltidsanställd skolsköterska?	–	–	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	*	–	–	413 elever/heltidsanställd skolsköterska. I dagsläget har vi skolsköterskor på 260%
Andel (%) skolläkare med yrkesspecifik kompetens?	–	–	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	*	–	–	*0%
Andel (%) skolsköterskor med yrkesspecifik kompetens?	–	–	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	*	–	–	*100%
Ges skolläkare kontinuerlig fortbildning/ kompetensutveckling?	–	Antal dagar fortbildning/ kompetensutveckling för skolläkare?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		–	*	*0
Ges skolsköterskor kontinuerlig fortbildning/ kompetensutveckling?	–	Antal dagar fortbildning/ kompetensutveckling för skolsköterska?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		–	*	*20

Används evidensbaserad samtalsmetodik vid hälsosamtalet?	–	Andel (%) skolsköterskor/skolläkare som genomgått utbildning?	Verksamhetschef/skolläkare/skolsköterska	EMQ	J / N	–	*	*0%
--	---	---	--	-----	-------	---	---	-----

## Bilaga. Lokaler och utrustning – Kvalitetsmått

för struktur (S), process (P) och resultat (R) 1(1)

Struktur	Process	Resultat	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
Har verksamheten lokaler som uppfyller kraven för sekretess?	–	–	Verksamhetschef/skolläkare/skolsköterska	Nationell databas saknas	J / N	–	–	Olika på de olika enheterna. Skolsköterske/kuratorns lokalen på Örelundskolan är inte godkända ur sekretesssynpunkt då det hörs mycket tydligt ut vad som sägs innanför.
Har verksamheten lokaler som uppfyller krav på golvyta, tillgänglighet för alla elever och tillgång till vilorum?	–	–	Verksamhetschef/skolläkare/skolsköterska	Nationell databas saknas	J / N	–	–	Olika på de olika enheterna. Töllsjö och Örelundsskolan har inget vilorum i anslutning till elevhälsans lokaler. På bollebygdsskolan har högstadiet bra tillgång till elevhälsan medan de övriga skolenheterna har längre avstånd och låsta dörrar emellan
Har verksamheten lokaler som uppfyller kraven på hygien?	–	–	Verksamhetschef/skolläkare/skolsköterska	Nationell databas saknas	J	–	–	
Finns rutin/avtal för hantering av riskavfall?	Lämnas riskavfall för destruktion?	Följs rutinen?	Verksamhetschef/skolläkare/skolsköterska	Nationell databas saknas	J	J	J	Rutin finns men inte nedskrivet. Behov finns för skriftlig rutin

Har verksamheten den utrustning* som behövs för dess omfattning?	-	-	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas	J	-	-	
Rrutin för kontroll/tillsyn av medicintekniska produkter?	Genomförs kontroll/tillsyn av medicintekniska produkter?	Följs rutinen?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas	J	J	J	Plan har upprättats under HT 2023

## Bilaga. Verksamhetsansvar - Kvalitetsmått för struktur (S), process (P) och resultat (R) 1(1)

Struktur	Process	Resultat	Informations källa/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns verksamhetschef utsedd enligt hälso- och sjukvårdslagen?	-	-	Verksamhetschef	Inspektionen för vård och omsorg (IVO)	J	-	-	Milena Lampret
Är verksamhetschefen läkare/sjuksköterska?	-	-	Verksamhetschef	IVO	N	-	-	
Har verksamhetschefen uppdragit åt annan att fullgöra enskilda ledningsuppgifter?	-	-	Verksamhetschef	Nationell databas saknas	J	-	-	VC har utsett en medicinskt ledningsansvarig sjuksköterska
Är verksamheten, EMI, anmäld till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt gällande lagstiftning?	-	-	Verksamhetschef	IVO	?	-	-	
Ingår det i kvalitetsarbetet att upprätta verksamhetsplan?	Skrivs verksamhetsplan?	Verksamhetsplanen revideras årligen.	Verksamhetschef	Nationell databas saknas	J	J	J	

Ingår det i kvalitetsarbetet att upprätta verksamhetsberättelse?	Skrivs verksamhetsberättelse?	Utvärderas och återförs resultatet till verksamheten, ledning och vårdgivare?	Verksamhetschef	Nationell databas saknas					
Finns Lex. Maria ansvarig utsedd för verksamheten?	–	MLA har uppdragits Lex. Maria uppdraget	Verksamhetschef	IVO	J	–	*	*1	
Finns rutin för avvikelshantering?	Det finns fastställda rutiner för avvikelshantering.	År 2023 har XX avvikelser skrivits	Verksamhetschef	Nationell databas saknas	J	J	*	*Antal	
Finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för verksamheten?	Ledningssystemet revideras årligen	Patientsäkerhetsbe rättelse upprättas årligen som en utvärdering av ledningssystemet	Verksamhetschef	Nationell databas saknas	J	J	J		
Finns rutin för anmälan enligt socialtjänstlagen?		Antal anmälningar enligt socialtjänstlagen?	Skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas		–	*	*Antal	

## Bilaga. Verksamhetens arbete – Kvalitetsmått för struktur (S), process (P) och resultat (R) 1(2)

Struktur	Process	Resultat	Informationskälla/ lokalt	Datakälla / nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns metodbok för verksamheten?	Uppdateras metodboken regelbundet?	Tillämpas metodboken i verksamheten?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas	J	J	J	
Finns rutin för hur journaldokumentationen utförs?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas	J	J	J	

Finns rutin för signering?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas	J	J	J	
Finns rutin för remisshantering?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas	J	J	J	
Finns rutin för kontrollelever?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	Nationell databas saknas	*	-	-	Finns ingen skriftlig rutin för kontrollelever. Skall upprättas
Erbjuds alla elever hälsobesök i enlighet med skollagen (SFS 2010:800)?	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i förskoleklass hos skolläkare?	Skolsköterska/ patientjournal	EMQ	J	-	*	*0 I Bollebygds Kommun erbjuds inte hälsobesök hos skolläkare
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i förskoleklass hos skolsköterska?	Skolsköterska/ Patientjournal	EMQ	J	-	*	*100%
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i skolår 4?	Skolsköterska/ Patientjournal	EMQ	J	-	*	*100%
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i skolår 7/8?	Skolsköterska/ Patientjournal	EMQ	J	-	*	*100%
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i Gy 1?	Skolsköterska/ Patientjournal	EMQ	-	-	*	Ej relevant i vår verksamhet
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök för nyanlända elever?	Skolsköterska/ patientjournal	Nationell databas saknas	J	-	*	*100%

2(2)

Struktur	Process	Resultat	Informationskälla/ lokalt	Datakälla/ nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns rutin för sammanställning av hälsodata från hälsobesök på gruppnivå?	Sammanställs hälsodata på gruppnivå?	Analyseras och återförs resultatet till skolans verksamhet tillsammans med rektor och EHT?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	J	J	J	Påbörjat HT 2023. Manuell statistik, plan att automatisera under 2024.

26



Finns rutin för sammanställning av hälsodata från hälsobesök på organisationsnivå?	Sammanställs hälsodata på organisationsnivå?	Analyseras och återförs resultatet till ledning och vårdgivare?	Verksamhetschef/ skolläkare/ skolsköterska	EMQ	-	-	-	Finns inte
Erbjuds vaccinationer i enlighet med nationella allmänna vaccinationsprogrammet?	–	Antal erbjudna och genomförda vaccinationer på individuell ordination?	Skolsköterska/ Patientjournal	Vaccinations Registret		–	*	100% av eleverna erbjuds vaccination enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Ett fåtal tackar nej. I dagsläget finns ingen tillförlitlig statistik att hämta då det saknats rutiner kring det. Detta skall införas till 2024
Har verksamheten planerad mottagning utöver ordinarie hälsobesök i FK, skolår 4, 7/8, Gy 1?	–	Antal planerade mottagningsbesök hos skolsköterskan?	Skolsköterska/ patientjournal	Nationell databas saknas	J	–	*	I åk 2 och 6 genomförs hälsokontroll med tillväxt, ryggscreening och ett kortare samtal om hälsa.
	–	Antal planerade mottagningsbesök hos skolläkaren?	Skolsköterska/ patientjournal	Nationell databas saknas	J	–	*	Skolläkaren har besök efter behov som uppmärksamats av skolsköterskorna
Har skolsköterskan öppen mottagning?	–	Antal spontana besök vid öppen mottagning hos skolsköterskan?	Skolsköterska/ patientjournal	Nationell databas saknas	J	–	*	I dagsläget finns ingen statistik för detta i kommunen

## Bilaga. Elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan

### Kvalitetsmått för strukturmått (S) 1(1)

Struktur/Process	S / P	Hur?	Utveckla/förbättra?	Styrdokument Vägledning för elevhälsan -
Deltar skolsköterskan i EHT?	J	Ansvarig skolsköterska sitter med på samtliga EHT som en del av elevhälsoteamet	Fortsatt arbete med att förtydliga EMIs ansvar	<b>Det ingår i elevhälsans generellt riktade arbete att:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>främja elevers lärande, utveckling och hälsa</li> <li>förebygga ohälsa och inlärningssvårigheter</li> <li>bidra till att skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa</li> </ul> <b>Det ingår i elevhälsans individuellt riktade arbete att:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>bidra till att varje enskild elev ges förutsättningar att utvecklas så långt som möjligt enligt</li> </ul>
Deltar skolläkaren i EHT?	N		Skolläkaren gör i dagsläget enbart punktinsatser i EMI. Detta är ett utvecklingsområde.	
Arbetar EMI aktivt med hälsofrämjande arbete utifrån livsstilsfaktorer?	J	Individuella hälsosamtal Vaccinationer	Många elever/skolsköterska medför att basprogrammet tar stor del av arbetstiden och	

		PEP Hygien för förskoleklass	mycket lite tid finns kvar till hälsofrämjande. Det är på de individuella hälsobesöken som skolsköterskorna kan göra störst insats med det förutsättningar som finns idag	utbildningens mål <ul style="list-style-type: none"> <li>• undanröja hinder för lärande, utveckling och hälsa</li> <li>• uppmärksamma och på rektorns uppdrag utreda orsaker till inlärningsproblem</li> <li>• uppmärksamma och utreda orsaker till ohälsa</li> <li>• bidra med åtgärder och anpassning för varje enskild elev i behov av särskilt stöd (Källa: Skolverket &amp; Socialstyrelsen, 2014, s.35)</li> </ul>
Arbetar EMI aktivt med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa?	J	Skolsköterskor: Individuella hälsosamtal, öppen mottagning  Skolpsykolog:		
Medverkar EMI i arbetet för en säker och god arbetsmiljö?	J	Under hälsobesök kartlägger skolsköterskorna elevernas upplevelse av deras situation i skolan. På EHT. Arbete med fysisk lärmiljö på enskild skola		
Är EMI delaktig i arbetet med kränkande behandling?	J / N	Enbart via EHT som en del av elevhälsoteamet		
Medverkar EMI i arbetet för en god lärandemiljö?	J	Sitter med medicinsk kompetens på EHT och i den centrala elevhälsan		
Är EMI delaktig i arbetet kring elever i behov av särskilt stöd?	J	Sitter med medicinsk kompetens på EHT. Under de individuella hälsobesöken ställs frågor kring behov av stöd		
Är EMI delaktig i arbetet kring elever med skolfrånvaro?	J	Sitter med medicinsk kompetens på EHT, där analys sker.		
Samverkar EMI med hälso- och sjukvård, socialtjänst, ungdomsmottagningar och tandvård.	J	Samverkan har etablerats med flertal instanser såsom Ungdomsmottagning, Rehab, Mini maria	Samverkansmöten med Socialtjänst, BUP och barnmottagning hade varit gynnsamt.	



## 7. Förlängningsavtal - särskoleskjuts UN2024/2



Utbildningsförvaltningen

Jenny Fardby | Skolskjutssamordnare  
0734-64 72 18 | jenny.fardby@bollebygd.se

## Förlängningsavtal med Göteborgs buss AB

### Förslag till beslut

Utbildningsnämnden godkänner förlängningsavtalet med Göteborgs Buss AB gällande skolskjuts anpassad grundskola som gäller från och med 2024-07-01 till och med 2025-06-30.

### Ärendet

Bollebygd kommun ansvarar enligt skollagen för skolskjuts från en plats i anslutning till elevens hem till skolan för elever som bedöms berättigad till detta.

Efter upphandling skrevs avtal med Göteborgs Buss AB för tidsperioden 2018-07-01 till 2021-06-30 och att det finns möjlighet att förlänga avtalet ett år i taget i maximalt fyra år. Utbildningsnämnden har tre gånger tidigare beslutat att utnyttja denna möjlighet till förlängning. Utifrån att Göteborgs Buss AB har utfört skolskjuts enligt avtalet utan några anmärkningar föreslår utbildningsförvaltningen att avtalet förlängs ytterligare ett år. Därefter finns ingen möjlighet att besluta om ytterligare förlängningsavtal. Upphandling av ny skolskjuts för anpassad grundskola är under arbete och nytt avtal kommer finnas till höstterminen 2025.

Avtalets värde är ca 2 miljoner per år.

### Barnkonsekvensanalys

Elever i förskoleklass, grundskola och anpassad grundskola med offentlig huvudman har rätt till kostnadsfri skolskjuts från en plats i anslutning till elevens hem till den plats där utbildningen bedrivs och tillbaka, om sådan skjuts behövs med hänsyn till färdvägens längd, trafikförhållandena, elevens funktionsnedsättning eller någon annan särskild omständighet.

### Beslutsunderlag

- Förlängningsavtal Göteborgs Buss AB, utbildningsförvaltningens tjänsteskrivelse, 2024-01-08.
- Avtal med Göteborgs Buss AB gällande särskoleskjuts, 2018-07-01-2021-06-30.

### Skickas till

Göteborgs buss AB



BOLLEBYGDS KOMMUN

Utbildningsförvaltningen

Johan Berntsson

Utbildningschef

Jenny Fardby

Skolskjutssamordnare



**Avtalsnamn** Särskoleskjuts  
**Startdatum** 2018-07-01

**Ref. nr.** KS2017/307  
**Slutdatum** 2021-06-30  
**Förlängning** 4 st förlängningar à 1 år

## Avtalsparter

**Köpare**  
Bollebygds kommun  
2120002973

**Säljare**  
Göteborgs Buss AB  
5565844346

**Adress**  
Ballebovägen 2  
51783  
BOLLEBYGD

**Adress**  
Holmgärdesvägen 11  
41746  
GÖTEBORG  
Sverige

**Kontaktperson**  
Anders Simonsson  
+46 33 4305523 (tel)  
upphandling@bollebygd.se

**Kontaktperson**  
Peter Olsson  
+46317235322 (tel)  
+46737197399 (mob)  
peter.olsson@gbgbuss.se

## 1. Avtalsvillkor

### 1.1 Allmän information

#### 1.1.1 Avtalets omfattning

Avtalet omfattar behovet av skolskjutsar för kommunens elever med funktionsnedsättning för särgrundskola, särgymnasium samt andra tillfälliga elevresor som t.ex växelvis boende samt modersmålsundervisning inom kommunen.

Beräknad omfattning av skolskjuts med fordon för läsåret 2018-2019 är ca 10 elever. Lämnade uppgifter är historiska och lämnas utan förbindelse från kommunens sida. Vid förändringar av kommunens behov kan angivna volymer komma att förändras. Transportören förbinder sig dock att leverera det verkliga behovet. Fordon som avses för uppdraget är personbil och specialfordon. Med specialfordon avses fordon som transporterar elever sittande i egen rullstol eller permobil.

Antalet barn kan komma att ändras under avtalstid varför Bollebygds kommun inte garanterar någon volym i avtalet. Uppdraget avser genomförande av tidtabellslagda resor och därtill planerade verksamhetsresor tex. badresor, för elever från förskoleålder till gymnasieelever med funktionsnedsättningar av fysisk, psykisk, kognitiv och/eller neuropsykiatrisk art, men ofta även andra funktionsnedsättningar som beteendestörningar, rörelse-, syn- och hörselnedsättningar, diabetes, epilepsi, med mera. Fakta baseras på i dagsläget känd information. Skulle kommunens avrop under respektive överstiga beräknad kvantitet ska detta inte betraktas som avtalsbrott från kommunens sida utan transportören är skyldig att leverera det verkliga behovet. Det verkliga utfallet kan således bli såväl lägre som högre.

### 1.1.2 Avtalsperiod

Avtal tecknas med avtalsstart 2018-07-01. Avtalslängd är 36 månader, med möjlighet för kommunen till förlängning i maximalt 48 månader med 12 månader åt gången.

## 1.2 Avtalsvillkor

### 1.2.1 Parter

Mellan Göteborgs Buss AB (556584-4346) nedan kallad transportör och Bollebygds kommun (orgnr 212000-2973) nedan kallad kommunen har följande avtal träffats.

### 1.2.2 Kontaktpersoner

Nedan angivna kontaktpersoner är parternas avtalsföreträdare i övergripande frågor. Parterna kan där behov så påkallar utse andra personer med uppgift att vara kommunens och transportörens företrädare vid genomförandet av delar av avtalat åtagande.

Kommunens huvudkontaktperson:

Anders Einarsson

Förvaltningschef kommunstyrelseförvaltningen

Tfn: 033-430 55 01

E-post: [anders.einarsson@bollebygd.se](mailto:anders.einarsson@bollebygd.se)

Transportörens kontaktperson:

Peter Olsson

Tfn: 031-723 53 22

Mobiltn: 0737-19 73 99

E-post: [peter.olsson@ggbuss.se](mailto:peter.olsson@ggbuss.se)

### 1.2.3 Pris

Angivna turer i transportplanen utgår från i dagsläget känd information. Turer kan förändras så väl inför avtalsstarten som under avtalsperioden. De turer som finns angivna i bilaga 1 - transportplan ersätts enligt totalpris per tur. Tillkommande turer ersätts enligt angivet kilometerpris för den fordonstyp som används.

Kilometerpris för taxifordon: 31,1 kr

Kilometerpris för specialfordon: 32,6 kr

Ersättning utgår enbart vid själva elevtransporten, dvs ej vid tomkörning eller vid transport till och från hämtning/lämning.

#### 1.2.4 Prisjustering

Samtliga priser ska vara fasta första läsåret 2018/2019. Kostnaderna justeras årligen den 1 juli med ett viktat index.

Detta index består av:

- 40% av Arbetskostnadsindex (AKI) för arbetare, preliminära siffror, branschindex SNI H+J (transport, magasineringsföretag, och informations- och kommunikationsföretag).
- 50% av Konsumentprisindex (KPI) fastställda tal.
- 10% av Producentprisindex/diesel (PPI).

December 2017 är basmånad. Första gången priserna justeras är 2019-07-01.

#### 1.2.5 Fakturerings- och betalningsvillkor

Fakturering sker månadsvis per tur i efterskott till angiven adress. Av fakturan ska framgå, förutom de lagstagnade, referens ACL.

Fakturaadress är:

Bollebygds kommun  
BOL0101  
Box 110  
517 23 Bollebygd

Betalningsvillkor: 30 dagar netto efter godkänd ankommen faktura och utförd transport, reglering av belopp sker fakturan därpå.

Mervärdesskatt: Tillkommer enligt gällande lagstiftning.

Dröjsmålsränta: Enligt räntelagen.

Administration: Administration, förutom myndighetsbeslut, ska skötas av transportören.

Administrativ avg: Expeditions-, faktureringsavgifter eller liknande ska ej faktureras.

#### 1.2.6 Arbets- och anställningsvillkor

Transportören är skyldig att vidta åtgärder så att inte lag eller gällande svenska kollektivavtal för arbetet åsidosätts. Om transportören inte tecknat svenskt kollektivavtal ska ändå motsvarande villkor gälla för transportörens anställda. Detsamma ska gälla för eventuella underleverantörer som transportören anlitat för att fullgöra avtalet.

Aktuella kollektivavtal eller motsvarande villkor som berörs utgörs av avtalets uppdrag, särskoleskjuts.

På begäran av kommunen ska transportören lämna nödvändiga uppgifter och handlingar för att skyldigheterna enligt ovan ska kunna kontrolleras.

Skulle transportören brista i fullgörandet av detta åtagande äger kommunen rätt att häva avtalet om bristen är väsentlig.



### 1.2.7 Försäkring

Transportören ska ha och under hela avtalstiden vidmakthålla ansvarsförsäkring.

### 1.2.8 Miljö

Transportören förbinder sig att gemensamt med kommunen arbeta för så lite miljöslitage som möjligt i form av miljövänliga produkter, miljövänliga transporter, miljöklassat bränsle m.m.

### 1.2.9 Uppföljning

Avtalsuppföljning kommer att ske vid behov, minst 1 gång per år under avtalsperioden. Bollebygds kommun initierar till dessa möten.

Transportören är skyldig att medge inspektion, som kontrollerar att fordon uppfyller kraven samt uppfyller genomförande kraven.

### 1.2.10 Leveransvillkor

För körningar som inte kommer till utförande enligt gjord beställning eller som av annan anledning inte utförs på avtalat sätt, äger kommunen rätt till ekonomisk kompensation. Transportören ska i så fall ersätta kommunen med ett belopp motsvarande uppkomna merkostnader. Vid bevisföring gäller kommunens uppfattning till annat kunnat bevisas.

Utöver vad som framgår av tecknat avtal äger kommunen under pågående avtalsperiod rätt att utan förgående uppsägningstid säga upp eller justera turer på grund av omorganisation, elevflyttning, elevminskning/ökning eller att kommunen själva övertar transporten. Transportören ska vid ändringar som meddelas av kommunen ges rimlig tid till anpassning.

Kommunen och transportören ska träffas och gå igenom elevunderlag, turer och upplägg inför varje läsårsstart, senast före 1 juli och gäller för samtliga körningar. Transportören ansvarar för upplägg av turerna i samråd med kommunen.

Turerna ska läggas upp med hänsyn tagen till en för eleven tillförlitlig samt säker skolskjuts och det för kommunen mest kostnadseffektiva sättet.

### 1.2.11 Ändringar och tillägg

Ändringar och tillägg till detta avtal ska, för att äga giltighet, göras skriftligen och undertecknas av båda parter.

### 1.2.12 Omförhandling

Samtliga parter äger rätt att begära omförhandling gällande innehållet i avtalet om förhållandena väsentligt förändras.

### 1.2.13 Överlåtelse

Avtal får inte utan kommunens skriftliga medgivande överlätas på annan part.

### 1.2.14 Underleverantör

Transportören ska ha kommunens skriftliga godkännande för att få anlita underleverantör för utförande av del av transportörens åtagande enligt detta avtal. Detsamma gäller vid eventuellt byte av underleverantör under avtalsperioden. Underleverantör omfattas av samma krav och villkor som leverantören. Transportören ansvarar för underleverantörers arbete som för sitt eget och innehar helhetsansvaret för avtal med kommunen.

### 1.2.15 Hävning

Kommunen eller transportören får häva ingånget avtal om motparten inte fullgör sina åtaganden eller väsentligen missköter uppdraget.

Kommunen har även rätt att häva avtalet om:

1. Omständigheter enligt 10 kap. 1-2 §§ i LOU föreligger.
2. Om det under avtalstiden framkommer att transportören lämnat felaktiga uppgifter i samband med anbudslämnandet.

### 1.2.16 Befrielsegrunder (Force Majeure)

Force majeure såsom krig, omfattande arbetskonflikt, blockad, eldsvåda, miljökatastrof, allvarligt smittspridning eller annan omständighet som parterna inte kan råda över och som förhindrar part att fullgöra sina avtalsenliga förpliktelser befriar sådan part från fullgörande av dessa förpliktelser. Motparten ska omedelbart underrättas om det föreligger omständighet som kan föranleda tillämpning av denna bestämmelse. Arbetskonflikt som har sin grund i parts brott mot kollektivavtal får inte åberopas som befrielsegrund.

### 1.2.17 Tvist

Meningsskiljaktighet ska i första hand avgöras av kontaktpersonerna. Om tvisten kvarstår ska den avgöras av svensk allmän domstol med tillämpning av svensk rätt. Talan ska föras vid Borås Tingsrätt.

### 1.2.18 Handlingarnas inbördes rangordning

Kontraktshandlingarna kompletterar varandra. Om kontraktshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder annat, sinsemellan i följande ordning:

1. Skriftliga ändringar och tillägg till avtal vilka skriftligen godkänts av båda parter
2. Avtal
3. Upphandlingsdokument med bilagor
4. Anbud

## 2. Kravspecifikation

### 2.1 Allmänt

Transportören ska utföra uppdraget så att alla former av störningar i verksamheten nedbringas till ett minimum. Målet är att verksamheten ska upplevas som trygg, säker, väl tidsanpassad, effektiv, friktionsfri och med minsta miljöbelastning. Transporterna ska utföras på sådant sätt att kraven på hög trafiksäkerhet tillgodoses såväl för elever, personal som för övriga trafikanter.

### 2.2 Samordnande transporter

Alla elevtransporter som sker i kommunens regi ska i möjligaste mån samordnas.

Transportören ska vara medveten om att trafiken i skolskjutsområdet därför kan komma att påverkas, till exempel genom att linjesträckningar kan tas bort eller tillkomma på grund av ex elevflyttning och elevminskning/elevökning mellan läsåren.

### 2.3 Innehåll

Krav på tjänsten omfattar tillsvidareanställda, timanställda och extrapersonal samt ordinarie och reservfordon/ersättningsfordon.

### 2.4 Omfattning

Skolskjuts är regelbunden tidtabellslagd trafik avsedd för transport av elever till och från skola. Skolskjutsen ska utföras med tillförlitlighet och tidspassning.

Skolskjutsarna är anpassade till skolstart på morgonen och varierande sluttider för olika stadier och olika skolor, både inom och utanför kommungränsen tex. Almås Särsgymnasium, Hulta Ångar, Bergslena i Borås, Kannebäckskolan i Göteborg. Skolskjutsarna körs mellan elevernas hemadresser, förskolor, grundskolor, särskolor, träningskolor och gymnasiesärskolor. Skolskjutstransporterna ska ske varje skoldag ca 178 dagar per år (ca 35 veckor). Vissa turer kan komma att trafikeras även under lov dagar. Skoltider varierar men samtransporter ska eftersträvas så långt som möjligt.

Andra skolskjutsar än särskoleskjutsar kan komma att ingå. Dessa skjutsar kan exempelvis vara transport av elever som av olika skäl har svårt att själva transportera sig till skolan. Det handlar om t.ex transportbehov för tillfälliga skjutsar för elever som drabbats av sjukdom och operationer eller växelvis boende samt modersmålsundervisning.

Transportören/föraren ska skaffa sig god lokalkännedom samt god kännedom om vägstandard inom det område där transporten ska äga rum. Detta ska ske innan avtalsstart.

### 2.5 Lagstiftning och riktlinjer

Uppdraget ska vid varje tillfälle utföras enligt de, för uppdraget, tillämpliga lagar, förordningar och föreskrifter. Därutöver gäller de lokala trafikföreskrifterna för Bollebygds kommun.

Uppdraget ska utföras i enlighet med gällande lokala riktlinjerna för skolskjuts. Riktlinjerna kan komma

att omarbetas under avtalstiden.

Det är ett centralt krav att gällande trafikregler tillämpas, att hastighetsbegränsningar följs, att säkerhetsavstånd hålls till andra fordon samt att körningen i övrigt genomförs på ett sådant sätt att risken för olyckor och tillbud minimeras.

## 2.6 Planering

Kommunens skolskjutsansvarige har ansvar för att underlag till transportplan (skoltider, elevantal och elevuppgifter) är klara senast 15 juni för nästkommande läsår. Kommunen och transportören ska träffas och gå igenom elevunderlag, turer och upplägg inför varje läsårsstart, senast 1 juli.

Transportören ska planera skolskjutsen inför varje nytt läsår, samt löpande under läsåret i samråd med kommunens skolskjutsansvarig samt informera denne för ruttplaneringssystemet om eventuella justeringar av transportplanen. Transportören ska vara flexibel för skolornas förändringar.

Skolskjutsarna är anpassade till ordinarie skolstart på morgonen för de olika skolorna och varierande sluttider för årskurserna.

En strävan ska vara att elevens restid i buss och/eller taxifordon i största möjliga utsträckning minimeras utan att göra avkall på trafiksäkerhet. Eleverna ska lämnas i så nära anslutning till skolstart som möjligt, max 15 minuter innan. Vid särskild överenskommelse med skolskjutsansvarig kan annan tid godkännas. Föraren ska förvissa sig att mottagaren (berörd skolpersonal eller berörd anhörig) tar över ansvaret vid avlämningsplatsen. Vid överenskommelse med berörd personal/anhörig kan elev lämnas på avlämningsadressen utan mottagare. Transportören/föraren ska meddela mottagaren vid eventuella förseningar vid mer än 15 minuter eller inställd tur pga motorfel, olycka, vägförhållanden eller dylikt samt meddela åtgärder.

## 2.7 Utförande

Transporterna ska ske punktligt under förutsättning att detta kan ske utan äventyrande av säkerheten för eleverna.

Transport av särskoleelever ställer krav på speciell hänsyn. Chaufförens lämplighet är av avgörande betydelse och föraren ska ha kunskap och förståelse för funktionsnedsättning och ta hänsyn till de problem som eleven har. I möjligaste mån ska samma förare anlitas för transporterna och samma färdväg ska tas, då detta medför ökad trygghet för eleverna. Föraren ska när så behövs hjälpa elever med särskilda behov från hemmet till fordonet respektive från fordonet till resans slutmål.

Följande skakrav ställs på förare och dess medhjälpare:

- Lasta i och ur fordonet de hjälpmedel som eleven har med sig.
- Vid behov ge resenären erforderlig hjälp och ej lämna elev förrän personal/vårdnadshavare kan överta ansvaret.
- Tillse att rullstol är fastgjord i fordonet på ett betryggande och säkert sätt, dessutom ska den rullstolsbundne vara fastspänd med säkerhetsbälte.
- Vid användning av lyft måste förare finnas tillgänglig och vara behjälplig i syfte att minimera risken för avkörning, avkörningsskyddet ska användas vid all hantering av rullstol.
- Fordon för elev sittande i rullstol ska uppfylla Transportrådets föreskrifter vad avser utrymme och förankring av rullstol.
- Aldrig lämna elev ensam i fordonet

- Ha förståelse och respekt för olika passagerare för att kunna ge hjälp och service till elever med fysiskt och/eller psykiskt funktionshinder.
- Ha kännedom om vissa sjukdomstillstånd, exempelvis epilepsi och diabetes.

Transportören har inte ansvar för hälso- eller sjukvård för eleverna men det ska finnas rutiner och beredskap för situationer som att den enskilde blir akut sjuk eller tex får ett epilepsianfall.

## 2.8 Bagage och hittegods

Elevers bagage, såsom hjälpmedel, skidor m.m ska tas med utan extra kostnad. Bagage ska förvaras så att det inte hindrar utrymningsvägar eller utgör en fara för elevernas säkerhet.

Hittegods i fordonen ska omhändertas av transportören för ägarens räkning och därefter kontakta kommunens skolskjutsansvarige för vidare hantering.

## 2.9 Krav på personal

Krav på personal ska omfatta tillsvidareanställda inklusive timanställda och extrapersonal.

Transportören ska se till att samtliga förare till kommunen lämnar in ett öppnat utdrag ur belastningsregister enligt lag om registerkontroll av personal i förskoleverksamhet, skola och skolbarnomsorg SFS (2000:873). Ett sådant utdrag ska lämnas inför varje läsår. Detta krävs vid avtalsstart och inte i anbudsgivning.

Förare ska vara införstådda med de speciella krav som ställs på deras uppträdande och tjänstvillighet, som denna typ av transporter innebär. De bör vara mycket flexibla för att kunna hantera uppkomna situationer på bästa sätt. Beroende av den elevens funktionsnedsättning krävs olika serviceinsatser i samband med resa.

## 2.10 Förarkompetens och utbildning

Transporterna ska utföras av behöriga förare med utbildning som minst motsvarar utbildning enligt nedan. Det är också av stor vikt att förarna på ett pedagogiskt sätt kan hantera ordningsfrågor. Kontroll av behörighet ska ske vid varje terminsstart.

Särskild vikt läggs vid utbildning som syftar till ökad trafiksäkerhet för elever och förare. Samtliga förare ska på transportörens egen bekostnad, helst före avtalsstart och senast inom tre månader efter avtalsstart, genomgå utbildning i L-ABC, HLR för skolelever, brand/räddning, trafiksäkerhet/nollvisionen samt halkkörning. Minimikrav ska vara Trafikverkets studieplan för "hjälp på väg".

Förare som redan genomgått sådana utbildningar ska uppvisa intyg som visar att utbildning innehöll både teoretiska och praktiska moment och ägde rum för högst tre år sedan för att kunna tillgodoräknas. Intyg uppvisas för kommunen.

Förare ska genomgå ovan nämnda utbildningar var tredje år.

Tillkommande förare under avtalstiden ska genomgå utbildningarna inom 3 månader efter det att han eller hon tillförts den avtalade verksamheten.

## 2.11 Bemötande

Kommunen lägger stor vikt vid förarnas personliga bemötande av eleverna. Skolskjutsens utförande ska dessutom genomsyras av synsättet om allas lika värde.

Skolskjutsarna är en del av skolans verksamhet. Därför gäller även skollagen och läroplanens krav på att motverka kränkande behandling och mobbning. Enligt 6 kap 10 § skollagen är en lärare, förskollärare eller annan personal som får kännedom om att ett barn eller en elev anser sig ha blivit utsatt för trakasserier eller kränkande behandling i samband med verksamheten skyldig att anmäla detta till förskolechefen eller rektorn.

Diskrimineringslagen (2008:567) anger hur arbetsgivare och arbetstagare i en organisation i samverkan ska arbeta målinriktad med att främja lika rättigheter och möjligheter i arbetslivet oavsett kön, etnicitet, trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder.

Diskrimineringslagen reglerar vidare att den som bedriver utbildning som avses i skollagen (2010:800) inte får diskriminera barn eller elev oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder. Med utbildningssamordnare ska jämföras uppdragstagare i verksamheten när denne handlar inom ramen för sitt uppdrag. Transportör ska genom sitt åtagande i skolskjutsuppdraget jämföras med uppdragstagare.

Om uppdragstagaren bryter mot förbuden mot diskriminering ska ersättning till den som känkts betalas för den kränkning som överträdelsen innebär. Om kränkningen kan sättas i samband med transporter utförda inom skolskjutsuppdraget ska transportören betala motsvarande ersättning till kommunen.

Skolans värdegrund (skolverket), riktlinjer och sekretess gäller även transportören och dess personal under skolskjutsuppdraget.

## 2.12 Medicinsk status

Föraren ska kostnadsfritt genomgå hälsokontroll för att säkerställa lämpligheten som förare i uppdrag avseende detta avtal.

Samtliga förare under 65 år i skolskjutsuppdraget ska genomgå och säkerställa medicinsk status. De medicinska kraven ska motsvara vad som anges för grupp II och III i Transportstyrelsens författningssamling TSFS 2010:125. Sådan medicinsk kontroll, med godkänt resultat, ska sedan ske vartannat år för att föraren ska kunna fortsätta att utföra uppdrag enligt detta avtal.

Förare som fyllt 65 år ska tidigast 2 månader före och senast på 65-årsdagen genomgå och säkerställa medicinsk status. De medicinska kraven ska motsvara vad som anges för grupp II och III i Transportstyrelsens författningssamling TSFS 2010:125. Sådan medicinsk kontroll, med godkänt resultat, ska sedan ske varje år för att föraren ska kunna fortsätta att utföra uppdrag enligt detta avtal.

## 2.13 Avstängning

Om förare vid upprepade tillfällen, som dokumenterats, har brutit så att köruppdragen inte har utförts i enlighet med vad som anges i avtalet, kan kommunen begära att föraren avstängs från samtliga köruppdrag som utförs för kommunens räkning.

Detsamma gäller förare som erhåller fällande dom i trafikmål eller annat mål som kan påverka förarens lämplighet att transportera barn.

## 2.14 Drogfrihet

Transportörens samtliga förare i trafik tjänst och övrig personal som omfattas av skolskjutsuppdraget ska vara absolut drogfria när de är i tjänst.

Utöver det krav som anges för alkohol ska den blivande avtalsparten genom egen kontroll tillförsäkra att villkoret uppfylls.

## 2.15 Övrigt

All personal i skolskjutsuppdraget omfattas av tystnadsplikt vad gäller elevers personliga förhållande enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Föraren ska vara svenskspråkig. Det vill säga kunna tala, läsa och förstå det svenska språket.

Förare ska inte föra privata samtal i mobiltelefon under körning. Förare ska inte använda mobiltelefon eller likvärdigt för att surfa, smsa eller annat som minskar uppmärksamheten under körning. Tjänstesamtal bör i största möjliga utsträckning hållas korta och ske när fordonet står vid hållplats.

Av klädsel ska framgå att förare av fordonet är i tjänsteutövning. Det ska framgå vilken transportör föraren representerar. Föraren ska ha fotolegitimation på sig själv alternativt med i fordonet väl synligt för samtliga elever.

Rökning ska ej ske i eller i omedelbar anslutning till fordonet eller elever (inkluderar inom synhåll). Rökförbudet gäller även vid tomkörning och väntetid. Förtäring av godis, snacks och nötter/mandel ska ej förekomma under skolskjutsuppdraget.

Förare ska, med tanke på att en växande andel elever är allergiker, inte använda parfym eller andra starka dofter. Transportören ska även ha rutiner för att minimera risken att elever utsätts för ämnen från pälsdjur. Doftspredare ska inte användas i fordon.

## 2.16 Allmänt

Transporter ska i huvudsak utföras med specialfordon eller taxibilar. Fordon ska i alla avseenden uppfylla de krav som tillsynsmyndigheter ställer på fordon för här aktuell trafik.

Fordon ska vid varje transporttillfälle vara väl anpassat för det enskilda transportbehovet med hänsyn till elevernas säkerhet och bekvämlighet.

Fordon ska vara utrustad med värme-/friskluftsanordningar så att en god luftmiljö och gott klimat erhålls. Detta innebär bl.a. att ventilationssystemet är försett med luftfilter mot damm och pollen.

Transportören ska inneha erforderligt tillstånd för fordonen och uppdraget ska bedrivas enligt dessa yrkestrafiktillstånd.

## 2.17 Ålder på fordon

Fordon ska vara högst 6 år gamla under hela avtalsperioden. Det innebär att fordon kan komma att behövas bytas ut mellan läsåren. För bestämning av ålder på fordon, gäller första registreringsdatum.



## 2.18 Nyanskaffning av fordon

Utöver alla krav på fordon gäller vid nyanskaffning av fordon följande krav. Vid nyanskaffning av fordon under avtalstiden måste varje nytt fordon (exklusive nyinköpta begagnade fordon) som används för uppdraget:

- uppfylla kraven för Euro 6
- vara utrustad med kupéluftfilter för friskluftsintag
- vara utrustad på samtliga platser med trepunktsbälten godkända enligt bältesdirektivet
- barnsäkra bakdörrar
- vara försedd med färdskrivare alternativt med färd dator som registrerar och lagrar data om högsta hastighet, genomsnittshastighet, kraftiga inbromsningar m.m.

## 2.19 Miljö

Transportör ska arbeta för att den negativa miljöpåverkan från transportverksamheten blir så liten som möjligt.

Fordon ska minst klara emissionskraven enligt Euro 5. Vid nyanskaffning av fordon under avtalstiden ska varje fordon som används i uppdraget som minst uppfylla kraven för Euro 6.

Fordon som används för tjänsten ska drivas med miljöklass 1 bensin/diesel eller miljömässigt bättre drivmedel eller förnybart drivmedel. Transportören ska använda sig av smörjolja och andra kemiska produkter med bästa möjliga miljöresultat.

Fordonet ska framföras med ett mjukt körsätt så att bränsleförbrukningen hålls på en låg nivå, så kallad eco-driving.

Tvätt hall som används för fordonstvätt ska minst ha slam- och oljeavskiljare.

## 2.20 Bälten

Befintliga fordon som används i avtalade transporter ska vara försedda med 3-punktsbälten på samtliga sittplatser. Samtliga sittplatser ska även vara försedda med nackstöd.

Transportören ska ha en rutin för säkerställande av bältesanvändning under färd, t.ex. att föraren muntligt påminner eleverna samt hjälper yngre barn med bältet.

## 2.21 Alkolås

Alkolås ska finnas i samtliga fordon enligt kraven i Trafikverkets specifikation TR 65A 2003:20628. Enligt MHF:s standard SS-EN 50536-2.

Logguttag/servicerapport ska vid varje servicetillfälle tas ut och sparas.

## 2.22 Däck

Däckens kvalitet och standard är av stor betydelse för att transporter ska kunna utföras på ett trafiksäkert sätt. Vägslag, fordonstyp och fordonets användningsområde är också av betydelse vid val av däck. De däck som användes ska vara avsedda för rådande vägslag. Vid nyanskaffning av däck,



inklusive regummering, godtas bara däck med slitbanegummi som är fritt från märkningspliktig olja enligt EU:s klassificerings- och märkningskriterier (67/548/EEC med tillägg) såvida inte entreprenören kan visa att sådana däck avsedda för den aktuella fordonstypen inte finns på marknaden.

Om lagstiftningen förändras avseende däckt看, tidsperioden eller annat ska detta implementeras i befintligt avtal.

Vid sommarväglag gäller ett mönsterdjup på minst 3 mm.

Vid vinterväglag gäller grovmönstrade vinterdäck/dubbdäck med ett mönsterdjup på minst 5 mm.

## 2.23 Besiktning

Giltigt registrerings- och senaste besiktningsprotokoll samt trafikillstånd ska finnas för samtliga fordon inklusive reservfordon som används i uppdraget. Antagen transportör ska på begäran uppvisa kopia på giltiga registreringshandlingar för samtliga fordon som används i uppdraget.

Bromsar på fordon över 3,5 ton ska kontrolleras och godkännas av Svensk Bilprovning eller ackrediterad verkstad minst en gång per halvår. Dokumentation ska ske när bromskontroll har gjorts. Utförd extra bromskontroll ska skyltas på fordonet.

## 2.24 Skyltning

Skyltning av fordon ska ske enligt gällande bestämmelser. Utöver detta ska skyltning ske med blixtrande lampor.

## 2.25 Kommunikationsutrustning

Alla fordon ska vara utrustade med kommunikationsradio eller fast monterad mobiltelefon med "handsfree".

## 2.26 Utrustning i fordon

Samtliga fordon ska vara utrustade med:

- Tydligt placerad extern "skolskylt"
- Brandsläckare lägst BE klass 2
- Två skyddsvästar av reflekterade material, CE märkta
- Handlampa
- Förbandsutrustning
- Backsignal
- Bälteskniv
- Bakdörrar ska vara utrustade med barnsäkra lås
- Bälteskuddar för kortare elever

## 2.27 Underhåll och service

Transportören ska ansvara för fordonens underhåll och för att de befinner sig i föreskrivet och författningsenligt gott skick. Löpande funktionskontroll ska ske av fordonens utrustning.

Underhåll av fordonen ska göras utifrån tillverkarens anvisningar och vara dokumenterat där det framgår vad som kontrollerats, när kontrollen är genomförd och vilka åtgärder som vidtagits.

Defekter på fordonen ska åtgärdas snarast.

Service och underhåll ska genomföras så att bränsleförbrukning och avgasutsläpp hålls på låg nivå.

Fordonen ska vara rena och välstädade. Dammsugning och våttorkning ska ske regelbundet.

Avfall som uppkommer i samband med service och underhåll ska omhändertas enligt kommunens renhållningsordning (för mer information se kommunens hemsida [www.bollebygd.se](http://www.bollebygd.se)).

## 2.28 Ansvar

Transportör ska bedriva sin verksamhet så att den är förenlig med vad som anses allmänt godtaget inom den bransch den är verksam.

Transportören ska svara för löner, sociala avgifter och andra avtalsenliga eller lagstadgade lönekostnader, samt övriga kostnader och avgifter för sig och sin personal. Transportören är ensam arbetsgivare för den egna personalen och är ensam bärare av arbetsgivaransvar i förhållande till den personal.

Transportören ska rapportera olyckor, hastighetsöverträdelser, och andra händelser som polisen registrerar under den tid som transportör utför uppdraget enligt detta avtal.

## 2.29 Kör- och vilotid

Transportören ska kontinuerligt ansvara för att kontrollera kör- och vilotider och eliminera överträdelser av dessa. Kontrollen ska även omfatta förare som kör åt mer än ett företag eller har köruppdrag i egen regi.

## 2.30 Försäkringar

Transportören ska hålla erforderliga trafikförsäkringar och övriga företagar- och ansvarsförsäkringar.

Transportören är ansvarig för händelser som sker i samband med trafikens utförande. Transportörens ansvar omfattar alla de skador som kan uppkomma gentemot kommunen, egen personal och tredje man.

Kommunen täcker inte eventuella kostnader för skada på fordonet (vandalisering) som orsakas av elev och där den vållande eleven (eller hans/hennes föräldrar) inte kan fås att ersätta skadan.

Kopia på företagets försäkringar uppvisas på begäran.

## 2.31 Kvalitet och egenkontroll

Transportören ska ha ett kvalitetsledningssystem med tonvikt på de prioriterade kvalitetsområdena.

Skolskjutsuppdraget ska utföras med hög kvalitet. Prioriterade kvalitetsområden gäller i följande ordning:

1. Trafiksäkerhet
2. Tillförlitlighet

### 3. Miljö

Transportören ska själva svara för kontroll av att verksamheten sköts enligt avtalet. Förare ska av transportören ges information inför avtalsstart om avtalets innebörd samt löpande under avtalstiden vid förändringar.

#### 2.32 Nödläges- och krishanteringsplan

Transportören ska utarbeta en nödläges- och krishanteringsplan avsedd att utnyttjas i samband med allvarlig olycka innan uppdraget definierat i avtal startar. I planen ska det framgå att elevernas och förarens säkerhet och trygghet sätts främst. Föraren ska visa lugn, omtanke och förståelse.

#### 2.33 Inspektion

Transportören ska medge inspektion av säkerhet och utrustning i samband med skolskjutsuppdrag för kommunen. Person som utför besiktning ska kunna styrka att denne för kommunens räkning äger rätt att utföra sådan inspektion. Inspektören ska äga rätt att medfölja skolskjutstransporter utan kostnad vid tjänsteuppdrag.

Om allvarliga brister noteras som påverkar trafiksäkerheten får kommunens huvudkontaktperson (förvaltningschef för kommunstyrelseförvaltningen) tillfälligt stoppa skolskjutsen för att tillkalla polis som får vidta åtgärder i förekommande fall.

#### 2.34 Utebliven transport

Transporterna får aldrig försenas eller utebli till följd av transportörens brister på förare, arbetsledare eller fordon. Försening godkänns vid motorfel som inte kunnat förutses. Transportören bör kunna ha ett reservfordon till förfogande vid sådan företeelse.

I de fall skolskjuts inte kan fullföljas p.g.a av hinder eller olycka får elever inte på egen hand uppmanas att ta sig hem eller till skola.

Transportör/förare ska, så länge denne inte är svårt skadad, skaffa ersättningstransport och påkalla erforderlig hjälp, följa elever till lämplig uppehållsplats och avvakta tills hjälp anländer.

#### 2.35 Skador på vägar

Vissa mindre, i huvudsak enskilda vägar, kan komma att stängas av för tyngre fordon på grund av skador, till exempel vid tjällossning eller vägarbete.

Transportören ska hålla kontakt med väghållaren beträffande information om öppning/stängning av väg.

#### 2.36 Störningsrapport

Transportören ska utan dröjsmål, lämna muntlig rapport till kommunens skolskjutsansvarige om störningar; fel, tillbud, trafikolycka eller annan trafikhändelse. Transportören ska dessutom, så snart det är praktiskt möjligt, lämna skriftlig rapport till kommunens skolskjutsansvarige.

Om skolskjuts blir försenad mer än 15 min ska transportören informera kommunens skolskjutsansvarige om detta så att transportören kan vidta lämpliga åtgärder.

Om undervisningen blir försenad ska skolans kontaktpersonen eller berörd skolpersonal informera transportören om detta så att transportören kan vidta lämpliga åtgärder.

Kommunen ska fortlöpande informera transportören om de brister i transporterens utförande som kommunen fått kännedom om. Transportören ska hantera bristerna i enlighet med sin ordinarie synpunktshantering.

### 2.37 Trafikledning

Transportören ska svara för trafikledning av skolskjutsfordon samt för daglig fördelning av uppdragen på fordon i transportörens fordonsgrupp.

Transportören ska också svara för den eventuella dagliga omplanering som kan ske, vid ändringar i skolskjutsbehoven beroende på extra lov- eller idrottsdagar, planeringseftermiddagar eller dylikt.

Löpande kan även turer förändras, tas bort, läggas till p.g.a elevers in eller utflyttningar eller att turerna tillfälligt uteblir eller förskjuts. Utebliven eller reducerad trafik aviseras från skolan minst 2 dagar i förväg.

Om kommunen försummat att i tid meddela utebliven eller reducerad trafik ska ersättning för trafiken utgå som för vanlig skoldag.

Kilometer- och timkostnad ersätts inte av kommunen för i tid inställd tur eller extra lov- eller idrottsdag. För läsårschemalagda lovdagar ska ingen debitering ske.

Vid inställd trafik (t.ex. lärarstrejk, extrema väderförhållanden eller situationer) ska transportören ha ersättning för de kostnader som denne har med anledning av att trafiken står stilla. Det gäller inte arbetskonflikt vid det egna företaget.

### 2.38 Dokumentation och transportliggare

För att underlätta kvalitetskontroll ska antagen transportör dokumentera händelser från avtalsstart. Dokumentationen/transportliggaren ska hållas samlad och får upprättas i elektronisk form.

Av dokumentation ska följande framgå:

- Aktuell fordonsförteckning för uppdraget.
- Giltigt registreringsbevis för varje fordon i uppdraget.
- Protokoll från senaste besiktning för varje fordon inklusive åtgärder som vidtagits avseende anmärkningar från besiktning.
- Protokoll från extra bromskontroller.
- Dokumentation om service och underhåll inklusive information om däckbyten.
- Dokumentation av trafikolyckor, olyckstillbud och andra störningar, till exempel hållplatsavvikelse, i samband med transportuppdragets utförande som är av betydelse för kvalitet, miljö och trafiksäkerhet. Av dokumentationen ska även framgå vilka åtgärder som vidtagits med anledning av inträffade händelser och i förebyggande syfte.
- Uppdaterad nödläges- och krishanteringsplan.
- Aktuell förarförteckning för uppdraget med uppgifter på namn, ålder, behörighet och anställningsdatum. Förteckningen ska även innehålla uppgifter om yrkeskompetensbevis över genomförd grundutbildning alternativt genomförd fortbildning, tidigare erfarenhet av liknande uppdrag och tidigare relevanta utbildningar.
- Dokumentation över genomförd utbildning under respektive avtalsår ska omfatta förare, typ av

utbildning, omfattning i tid och tidpunkt.

- Dokumentation av behörighetskontroll.
- Dokumentation av medicinsk status för förare.
- Samlad dokumentation över kör- och vilotid för förare inklusive förare som kör åt mer än ett företag eller har körupdrag i egen regi.
- Dokumentation av förarsynpunkter av betydelse för uppdragets utförande samt vilka åtgärder som vidtagit med anledning av lämnade synpunkter.
- Företagsintyg på att tvätthall har slam- och oljeavskiljare före utsläpp till allmänna ledningsnätet/reningsverk alternativt utdrag ur egenkontrollprogram.
- Dokumentation av säkerställande av bältesanvändning under färd.

Transportliggaren ska finnas tillgänglig hos transportören under hela avtalstidens längd.

Kommunen eller dennes ombud äger rätt att ta del av dokumentationen.



Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar, varav parterna har tagit var sitt.  
Bindande avtal föreligger när båda parter undertecknat detta avtal.

Underskrift av behörig avtalstecknare:

**Köpare**

Bollebygds kommun

2120002973

**Säljare**

Göteborgs Buss AB

5565844346

**Ort / datum**

Bollebygd 1/3-2018

**Ort / datum**

Göteborg 1/3-2018

**Underskrift**



**Underskrift**



**Namnförtydligande**

Anders Einarsson

**Namnförtydligande**

Peter Olsson

**Befattning**

Kommunchef.

**Befattning**

JD





## 8. Redovisning av delegeringsbeslut UN2023/437



Utbildningsförvaltningen

David Englund | Nämndsekreterare/utredare  
0734-64 72 02 | david.englund@bollebygd.se

Utbildningsnämnden

## Redovisning av delegeringsbeslut

### Förslag till beslut

Utbildningsnämnden noterar informationen.

### Ärendet

Utbildningsnämnden har överlämnat sin beslutanderätt till utskott, förtroendevalda och tjänstepersoner i kommunen enligt utbildningsnämndens antagna delegeringsordning, UN2021/256.

Beslut fattade på delegation ska redovisas till utbildningsnämnden. Redovisningen innebär inte att utbildningsnämnden ska ompröva eller fastställa delegeringsbesluten. Däremot kan utbildningsnämnden återkalla lämnad delegering. Delegeringslistor och beslut finns tillgängliga hos utbildningsförvaltningen.

### Kultur- och fritidschef

UN2023/14, Verksamhetsbidrag 2023, Boy konsthall, 2023-12-21

### Biträdande rektor

13 ansökningar till vuxenutbildning i december 2023, UN2024/14

### Skolskjutssamordnare

231201-240126, 15 beslut i Optiplan.

### Barnkonsekvensanalys

Ärendet har inga direkta konsekvenser för barn.



**Beslutsunderlag**

- Redovisning av delegeringsbeslut, tjänsteskrivelse 2024-01-29

**Skickas till**

Handläggare

BOLLEBYGDS KOMMUN

Utbildningsförvaltningen

Johan Berntsson

Utbildningschef

David Englund

Nämndsekreterare/utredare