

Box 155
301 05 Halmstad
035-13 70 00
direkt@halmstad.se

Plats: Nymansgatan 23, sammanträdesrum Slottet

Sammanträdesdatum: 2024-02-28

Tid: 09:00

Ordförande: Arber Gashi

Sekreterare: Lotta Liedman

Kallade: Arber Gashi (S), ordförande
Simon Lindgren (M), 1:e vice ordförande
Ludvig Andersson (SD), 2:e vice ordförande
Amina Boulaabi (MP)
Inga-Lill Nilsberth (S)
Alexandra Olsen Olander (SD)
Dick Beide (M)
Luis Soto (S)
Ann-Christin Danielsson (L)
Conny Sellergren (KD)
Håkan Wallin (HFH)
Dag Hultefors (M)
Jenny Sjöstedt (S)
Kerim Hergül (S)
Sara Fladje (M)
Jessica Geijer (C)
Johnny Rosenberg Bodmar (KD)
Morgan Lysell (SD)
Jessica Eliasson (S)
Pehr Magnusson (M)

Ärenden

Tid

1. BUN-2024/00001
Val av justerare
2. BUN-2024/00002
Godkännande av dagordning
3. BUN-2024/00003
Delegationsbeslut februari
4. BUN-2024/00004
Anmälningssärenden
5. BUN-2024/00005
Övriga frågor
6. BUN-2024/00006
Åtterrapporering av kontaktpolitiker
7. BUN-2023/01235
Remiss: Samråd av Renhållningsordning för Halmstads kommun - Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning samt Kommunfullmäktiges riktlinje för avfallshantering, avfallsföreskrifter
Niclas Brag
8. BUN-2024/00009
Avveckling av lokaler 2024
Pontus Vistrand, Julia Sorling
9. BUNBUN-2023/01145
Svar på remiss: yttrande över Motion rörande språkkrav i skolan
Mari Remse, Erica Eklöf

Ärenden

Tid

10. BUN-2023/01146
Svar på remiss: yttrande över Motion rörande språkkrav inom
vård och omsorg
Mari Remse, Erica Eklöf
11. BUN-2024/00034
Patientsäkerhetsberättelse 2023
Birgitta Reenbom, Anna Eliasson, Elena Christiansson
12. BUN-2019/00438
Upphävande av tidigare beslut - Revidering av riktlinjer för
utflykter och resor
Maria Gellert
13. BUN-2024/00039
Inrättande av resursskola
Matilda Bengtsson, Patrik Engström
14. BUN-2023/00104
Skolplikt, föreläggande vid vite
Cristina Nilsson, Fredrik Landelius
15. BUN-2024/00007
Information

Ärende BUN-2024/00003

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsförvaltningen

Delegationsbeslut februari

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden noterar informationen.

Sammanfattning av ärendet

Följande beslut, fattade enligt barn- och ungdomsnämndens delegationsbestämmelser, har sammanställts till nämnden för kännedom:

- A: 67–68
- B: 670–715
- C: 705–738
- D: 65-82

Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. Delegationsrapport för anmälan till BUN 28 feb

Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Lotta Liedman, handläggare, nämndsekreterare

Ärende BUN-2024/00004

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsförvaltningen

Anmälningssärenden februari

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden noterar informationen.

Sammanfattning av ärendet

Information som inkommer till kommunen och som barn- och ungdomsförvaltningen bedömer vara av vikt att redovisa för nämnden, utgör anmälningssärenden. Anmälningssärenden som är föranmälda till nämndsekreteraren finns i sin helhet tillgängliga under sammanträdet.

1. Beslut från Förvaltningsrätten i Göteborg - Överklagan av beslut om bidrag till fristående enheter 2024. BUN-2023/01219.
2. Beslut från Kommunstyrelsen - Antagande av lokalförsörjningsplan 2025–2035. BUN-2023/01123.
3. Beslut från Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) – ingen åtgärder vidtagna, avslutat ärende. BUN-2023/00051.
4. Slutligt beslut från Förvaltningsrätten i Göteborg - Mottagande i grundsärskola samt omfattning av skolplikt enligt skollagen. BUN-2023/00042.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av tjänstepersoner på barn- och ungdomsförvaltningens avdelning för kvalitet.

Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. -

Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Lotta Liedman, handläggare, nämndsekreterare

Ärende BUN-2024/00006

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsförvaltningen

Återrapportering av kontaktpolitiker februari

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden noterar informationen.

Sammanfattning av ärendet

Den kontaktpolitiska verksamheten har för avsikt att vara ett stöd för nämnden i att fortlöpande få information om förvaltningens verksamheter, hur arbetet i stort fortskrider samt att förbättra uppföljningen inom verksamheterna. Kontaktpolitikerna ska hålla sig informerade om ”sin” verksamhet och vara väl insatta i verksamhetens arbetssätt och förutsättningar. Detta görs genom att kontaktpolitiker ges möjlighet att fördjupa sig inom sitt område under ett antal dagar per år för att sedan redovisa för övriga nämndsledamöter under årets sammanträde.

Kontaktpolitiker som genomfört verksamhetsbesök under den senaste månaden lämnar en muntlig redogörelse för besöken till nämnden.

Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. -

Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Lotta Liedman, handläggare, nämndsekreterare

Ärende BUN-2023/01235

Beslutsinstans: Kommunfullmäktige

Ärendets ursprung: Kommunstyrelsen

Remiss: Samråd av Renhållningsordning för Halmstads kommun - Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning samt Kommunfullmäktiges riktlinje för avfallshantering, avfallsföreskrifter

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

1. Barn- och ungdomsnämnden beslutar att anta yttrande över *Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning*, och överlämna det till kommunstyrelsen.
2. Barn- och ungdomsnämnden beslutar att lämna *Kommunfullmäktiges riktlinje för avfallshantering, avtalsföreskrifter* utan synpunkter, då nämnden ser positivt på förslaget i sin helhet.

Sammanfattning av ärendet

Renhållningsordningen är kommunens samlade styrdokument för avfallshanteringen och innefattar avfallsplan samt föreskrifter för avfallshanteringen i Halmstads kommun.

Halmstads kommun tar nu fram förslag på en ny Renhållningsordning med det övergripande syftet att skapa en hållbar resursanvändning med fokus på cirkulär ekonomi. Avfall förebyggs när material och produkter stannar längre i kretsloppet och det avfall som uppstår ses som en resurs och omhändertaras rätt.

Kommunstyrelsen har via remissförfarande skickat ut förslaget på samråd till samtliga kommunala nämnder och bolag i Halmstads kommun, vilket innefattar två dokument:

- *Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning* – som syftar till att Halmstad kommun uppnår såväl lokala, regionala, europeiska som globala mål. Planförslaget är indelat i fyra strategiska fokusområden med tillhörande mål och åtgärder.
- *Kommunfullmäktiges riktlinje för avfallshantering, avtalsföreskrifter* – som syftar till att reglera hanteringen av kommunalt avfall enligt Miljöbalken, samt tydliggöra ansvaret för kommun, renhållare, fastighetsinnehavare och nyttjanderättsinnehavare.

Barn- och ungdomsnämnden ställer sig positiv till förslaget och lämnar synpunkter på *Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning* i stort samt om de fokusområden, mål och åtgärder som enligt förslaget föreslås att förvaltningen skall arbeta särskilt med.

Vad gäller *Kommunfullmäktiges riktlinje för avfallshantering, avtalsföreskrifter*, ser barn- och ungdomsförvaltningen positivt på förslaget i sin helhet och lämnar inga synpunkter på detta dokument.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av barn- och ungdomsförvaltningens planeringsavdelning, samt Naturskolan

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

Halmstads kommun tar fram en ny Renhållningsordning. Renhållningsordningen är kommunens samlade styrdokument och ska ge kommuninvånarna och verksamheterna i kommunen förutsättningen för en bra avfallshantering samtidigt som kommunen uppfyller aktuell lagstiftning och nationella mål för avfallshantering i linje med EU:s avfallshierarki. Den ska bidra till att minska avfallets mängd, farlighet och styra mot en ökad återvinning.

Invånare, företag och personal i kommunens verksamheter har under lång tid bidragit till materialåtervinning av avfall men det räcker inte utan vi behöver förflytta oss högre upp i avfallstrappan.

Kommunen har stor rådighet över att minimera avfall som uppstår i den egna verksamheten genom att öka medvetenheten och förbättra interna processer och verktyg.

Analys

Analys av förslaget

Halmstad är en växande kommun. Med fler människor genereras mer avfall. Alla invånare, näringsidkare, företag, kommunala förvaltningar och bolag behöver bidra till en hållbar konsumtion där ett ökat återbruk, varor som används längre och ett minskat avfall möjliggörs samtidigt som kommunens avfallsbolag har en resurseffektiv och kundnära avfallshantering.

I avfallsplanen uttrycker kommunen en målsättning och riktning som behövs där kommunen tillsammans med invånare, företag, organisationer bidrar till att de nationella och globala målen inom avfallshantering nås på sikt.

Barn- och ungdomsförvaltningen ser att steg behöver tas i samtliga verksamheter så att det blir ”lätt att göra rätt”. Genom att underlätta i verksamheterna så att rätt val kan göras nås framgång på lång sikt. Utsortering av avfall skall vara enkelt i verksamheten. Verksamheterna har idag svårt att både förstå och se hela kedjan i återvinning av exempelvis möbler och utsortering av avfall. Medvetenheten kring avfallshantering finns, dock saknas det möjligheter att agera rätt då verksamheten inte alltid har rätt förutsättningar att genomföra det i praktiken.

Undervisningen utgår från styrdokumentet i för- och grundskola där hållbarhetsperspektivet är framskrivet. Eleverna i både för- och grundskola har en god kunskap kring avfallssortering men för att det på lång sikt skall göras förändringar på kommun- och global nivå behöver en beteendeförändring komma till stånd. Balansen mellan att ha kunskapen kring hållbarhetsperspektivet och avfallssortering och att ha möjligheten att göra rätt är av vikt. Skapar inte kommunens verksamheter möjligheter till avfallssortering sker inte den beteendeförändring som krävs för att målen ska nås.

Barn- och ungdomsförvaltningen köper in tjänsterna för mathantering från måltidsservice. Detta gäller både förskolor och skolor. I denna tjänst ingår det att hantera matavfallet som blir vid frukost,

Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen
2024-01-30
BUN-2023/01235



mellanmål och luncher. Det matavfall som förekommer i våra verksamheter där måltidsservice inte ansvarar är avfall från frukt som äts vid raster samt avfall som genereras i hemkunskapsundervisningen. När det gäller avfall från hemkunskapen visar återkopplingen från de skolor vi varit i kontakt med att de använder den ”gröna avfallspåsen”, samt ett särskilt kärl att förvara den i. Av svaren framgår dock att det sedan finns problem med att sortera den gröna påsen rätt då personalen inte har tillträde till soprummet. Här behöver -barn och ungdomsförvaltningen samverka med fm-service för att utveckla avfallshanteringen.

Hållbarhetsanalys

Hållbarhetsanalys genomförs i samband med att Renhållningsordningen fastställs.

Ärendets beslutsgång

Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen
Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. Yttrande över *Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning*
2. *Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning - samrådsrevision*
3. *Kommunfullmäktiges riktlinje för avfallshandtering, avtalsföreskrifter – samrådsrevision*

Information om beslutet

Kommunstyrelsen

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Stefan Agmarken, avdelningschef Planeringsavdelningen
Niclas Brag, handläggare, Arbetsmiljökonsult Planeringsavdelningen

Yttrande över Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning

ÖVERGRIPANDE KOMMENTARER

Barn- och ungdomsnämnden ser att steg behöver tas i samtliga verksamheter så att det blir ”lätt att göra rätt”. Genom att underlätta i verksamheterna så att rätt val kan göras nås framgång på lång sikt. Utsortering av avfall skall vara enkelt i verksamheten. Verksamheterna har idag svårt att både förstå och se hela kedjan i återvinning av exempelvis möbler och utsortering av avfall. Medvetenheten kring avfallshantering finns, dock saknas det möjligheter att agera rätt då verksamheten inte alltid har rätt förutsättningar att genomföra det i praktiken. Under fokusområdena nedan förtydligas förslag på förbättringsområden för verksamheten.

MÅL OCH ÅTGÄRDER

KAPITEL 2 Halmstads strategiska fokusområden (sidorna 4–14)

FOKUSOMRÅDEN

1. Hållbar konsumtion som minskar avfall och ökar återbruk

MÅL OCH ÅTGÄRDER/ NYA FÖRSLAG	SYNPUNKTER	BEDÖMNING AV KOSTNADER
Mål 1 I kommunens verksamheter (förvaltningar och bolag) ska andelen återbrukade möbler utgöra minst 20% av inköpen	Barn- och ungdomsnämnden planerar för ombyggnation och nybyggnation av både förskolor och skolor. Vid nyetablering av upphandlas ny inredning. Barn- och ungdomsnämndens intention är att nyetablerade för- och grundskolor inreds så att en attraktiv och tilltalande miljö som gynnar lärande skapas. Barn- och ungdomsnämnden ser att många för- och grundskolor lämnar begagnade möbler vidare inom verksamheterna samt framgent till Palats. Palats är Halmstads kommuns webbplats för återbruk av möbler. I samband med upphandling finns leverantörer som idag har ett uttalat arbete där återbruk och återanvändning av befintliga möbler kan användas. Barn- och ungdomsnämnden ser positivt på	Låga eller besparing

	<p>att riktlinjer kring upphandling med tydliga krav som leder till att resurser kan cirkulera i kretsloppet under en längre tid. Som ett led i att öka medvetenheten kring riktlinjer är det av vikt att informationsflödet till verksamheterna förtydligas och når ut till alla medarbetare.</p> <p>Barn- och ungdomsnämnden ser en risk i att målet om 20% återbrukade möbler inom nämndens verksamhetsområde blir svårt att nå.</p>	
<p>Åtgärd 3B</p> <p>Besök på Växtverket erbjuds alla 5-klassare i kommunen.</p>	<p>Barn- och ungdomsnämnden ser positivt på samarbetet med Växtverket. Erbjudandet om besök på Växtverket bör kvarstå, likaså erbjudandet om fria bussar för åk 5. Nämnden ser en risk i att besöksfrekvensen från skolorna minskar om erbjudandet om fria bussresor försvinner.</p> <p>Idag har även förskolorna möjlighet att ta del av Växtverkets verksamhet. Barn- och ungdomsnämnden ser att fortsatt samarbete är av vikt.</p>	Låga
<p>Åtgärd 3C</p> <p>För en ökad kunskap i egna organisationen ska förvaltningar och bolag förlägga en APT på under planperioden på Haldarhuset och samtidigt göra studiebesök.</p>	<p>Barn- och ungdomsnämnden ser positivt på att förlägga ett av förvaltningsledningens möte på Haldarhuset för att öka kunskapen om återbruk. Däremot ser nämnden svårigheter i att samtliga verksamheter inom förvaltningen skall förlägga APT och studiebesök på Haldarhuset.</p>	Låga

2. Resurseffektiv och kundnära avfallshantering

MÅL OCH ÅTGÄRDER/ NYA FÖRSLAG	SYNPUNKTER	BEDÖMNING AV KOSTNADER
<p>Åtgärd 1C</p> <p>Underlätta sortering av avfall genom tillgängliga sorteringskärl på alla förvaltningar och bolag samt information till anställda och besökare. Resurser för att inventera och stötta under genomförandet av detta behövs.</p>	<p>Barn- och ungdomsnämnden gör bedömningen att utsortering av papper och wellpapp fungerar tillfredställande i förvaltningen. Utsorteringen av farligt avfall finns rutiner för ute i verksamheterna dock bedöms utsortering av matavfall från verksamheterna svårare att få till. Elever i skolan har exempelvis frukt med sig som ofta äts under rasttid. Skal och överbliven</p>	Måttliga till höga kostnader

	<p>frukt sorteras inte på samma sätt då det i regel inte finns kärl för matavfall på skolgårdarna. De sopkärl som finns uppsatta på skolgårdar töms av fastighetsskötare med regelbundenhet. Dock skulle frekvensen behöva utökas till en daglig tömning samt inköp av särskilda kärl för att nå en tillfredställande nivå. Konsekvenser med utsortering av matavfall i form av fruktresten och skal föreligger då risken för skadedjur, påverkan av fåglar och getingar under sommartid ökar. Frekvensen av tömning kommer medföra en ökad kostnad då tjänsten köps in av FM-service.</p> <p>Barn- och ungdomsförvaltningen köper in tjänsterna för mathantering från måltidsservice. Detta gäller både förskolor och skolor. I denna tjänst ingår det att hantera matavfallet som blir vid frukost, mellanmål och luncher. Det matavfall som förekommer i våra verksamheter där måltidsservice inte ansvarar är avfall från frukt som äts vid raster samt avfall som genereras i hemkunskapsundervisningen. När det gäller avfall från hemkunskapen visar återkopplingen från de skolor vi varit i kontakt med att de använder den ”gröna avfallspåsen”, samt ett särskilt kärl att förvara den i. Av svaren framgår dock att det sedan finns problem med att sortera den gröna påsen rätt då personalen inte har tillträde till soprummet. Här behöver -barn och ungdomsförvaltningen samverka med fm-service för att utveckla avfallshanteringen så att personalen får möjlighet att sortera rätt.</p> <p>Gällande övrigt avfall såsom batterier, lysrör och annat farligt avfall hanteras detta av fastighetsskötare. Mellanlagring av avfall innan fastighetsskötare transporterar bort avfall finns på de flesta grundskolorna dock inte på förskolor mot bakgrund av den låga frekvensen av farligt avfall där. Gällande brandfarlig vara och farligt avfall från NO-salar finns rutiner i verksamheten för att säkerställa en korrekt hantering.</p>	
--	---	--

3. Attraktiva platser utan skräp

MÅL OCH ÅTGÄRDER/ NYA FÖRSLAG	SYNPUNKTER	BEDÖMNING AV KOSTNADER
Åtgärd 1B Genomföra återkommande informationsinsatser för att kontinuerligt upplysa kommunens invånare och besökare om nedskräpningens betydelse i samhället.	<p>Att ålägga barn- och ungdomsnämnden uppdraget att genomföra informationsinsatser för att kontinuerligt upplysa kommunens invånare och besökare om nedskräpningens betydelse ligger inte inom ramen för nämndens kärnuppdrag. Däremot arbetar pedagoger inom både förskola och skola med hållbar utveckling enligt Läroplanen för grundskolan LGR22 samt läroplanen för förskolan Lpfö 18.</p> <p>Många skolor deltar i Skräpplockardag, ett initiativ som drivs via Håll Sverige Rent, som ett led i att arbeta mot nedskräpning. Den återkommande aktiviteten bidrar med information om nedskräpningens betydelse samt återvinning.</p> <p>Naturskolans kompetens tas till vara i verksamheterna där hållbar utveckling och allemansrätten är naturliga inslag. Den kompetens som Naturskolans pedagoger har är en viktig del i informationsflödet till verksamheterna och når eleverna via olika samarbeten. Naturskolan har även samverkansprojekt med Växtverket. Nämnden ser att ett fortsatt samarbete är önskvärt.</p>	Låga
Nytt förslag	<p>På flera håll i kommunen finns soptunnor med informationsbudskap gällande nedskräpning och sortering av avfall. Förslagsvis skulle en tävling kunna utlysas årligen där elever görs involverade i budskapet. På så sätt kan elever göras delaktiga i informationskampanjen. Tävlingen skulle kunna genomföras årligen med Halmstads energi och miljö som ansvarig.</p>	

4. Minskad miljöpåverkan från nedlagda deponier

Inga Synpunkter lämnas för detta fokusområde.

ÖVRIGA KAPITEL, ange vilket kapitel som kommenteras

KAPITEL 3 Beskrivning av styrmedel och verktyg

Barn- och ungdomsnämnden ser positivt på att inköp och upphandlingsprocessen innehåller ett tydligt krav så att resurser kan cirkuleras i kretsloppet under längre tid. Som ett led i att öka medvetenheten kring riktlinjer är det av vikt att informationsflödet till verksamheterna förtydligas och når ut till alla medarbetare. När exempelvis elevbord eller skrivbord byts ut kan skivan bytas ut och stativet återanvändas. Genom aktiva val så kan verksamheten styra leverantörer att tillhandahålla utbytesmaterial som i sin tur minskar miljöpåverkan och kostnader. Processer och metoder för att följa upp och säkerställa en utveckling i rätt riktning behöver säkerställas. Informationsinsatser skall ledas centralt i kommunen så att medvetenheten ökar kring hur man ska agera som inköpare/avropare.

Barn- och ungdomsförvaltningen

Arber Gashi, ordförande
Dennis Hjelmström, förvaltningschef

Ärende KS-2022/00154

Beslutsinstans: Kommunfullmäktige

Samråd av Renhållningsordning för Halmstads kommun – Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshållning samt Kommunfullmäktiges riktlinje för avfallshantering, avfallsföreskrifter

Remissinstanser

Kommunstyrelsen önskar att samtliga nämnder och bolagsstyrelser inkommer med yttrande.

Förslaget sänds för yttrande till samtliga kommunala nämnder och bolag i Halmstads kommun, Länsstyrelsen i Hallands län, Region Halland, Högskolan i Halmstad samt andra berörda aktörer och organisationer. Internremiss sänds till avdelningar på kommunledningsförvaltningen.

Alla har möjlighet att inkomma med skriftliga synpunkter under samrådet. Information om att förslaget är på samråd annonseras på kommunens hemsida tillsammans med information om andra pågående samråd.

Sammanfattning av remissärendet

Halmstads kommun tar fram en ny Renhållningsordning och välkomnar synpunkter på förslaget som nu är på samråd. Förslaget finns utställt i Rådhuset och på kommunens webbplats www.halmstad.se/aktuellaprojekt, välj ”öppet för synpunkter” för att hitta planen.

Renhållningsordningen är kommunens samlade styrdokument för avfallshanteringen och ska ge kommuninvånarna och verksamheterna i kommunen förutsättningar för en bra avfallshantering samtidigt som kommunen uppfyller aktuell lagstiftning och nationella mål för avfallshantering i linje med EU:s avfallshierarki. Den ska bidra till att minska avfallets mängd och farlighet och styra mot ökad återvinning.

Samrådshandlingen ska ses som ett förslag och yttranden kommer att beaktas. Därpå omarbetas förslaget för att på nytt ställas ut för granskning under minst sex veckor senare under 2024. Innan årets slut ska kommunfullmäktige fatta beslut om att anta en ny renhållningsordning med avfallsplan och föreskrifter för avfallshanteringen i Halmstads kommun.

Kommunstyrelsen önskar yttrande, protokollsutdrag samt tjänsteskrivelse från remitterade instanser senast 2024-03-04. Svaren skickas via e-post till ks.diarium@halmstad.se. Ange ärendets diarienummer KS-2022/00154 och remissinstansens namn i ämnesraden.

Frågeställningar

1. Vilka synpunkter vill yttrandeinstansen framföra angående planens fokusområden, mål, åtgärder och andra avsnitt i planen?
2. Har ni förslag till andra relevanta åtgärder som leder till en mer resurseffektiv avfallshantering och ökade cirkulära flöden.
3. **För de kommunala verksamheterna** är det extra viktigt att ge synpunkter på genomförande och ekonomi för åtgärder i den kommunala verksamheten. Här önskar vi att verksamheter ger sin syn på vilka resurser som kan komma att krävas för att genomföra de föreslagna åtgärderna i Plan för avfall och resurshushållning
4. Vilka synpunkter vill remissinstansen framföra angående innehållet i avfallsföreskrifterna?

Att svara på remiss

Remissinstansens yttrande får gärna vara kort och med instansens ställningstaganden tydligt markerade i punktform. Om remissinstansen inte har några synpunkter, ser vi gärna att svaret ger besked om detta.

För synpunkter på Plan för avfall och resurshushållning ser vi gärna att strukturen i bifogat underlag 3. Stöd för yttrande används, för att underlätta hanteringen av remissyttrandena.

Informationsunderlag

1. Kommunfullmäktiges plan för avfall och resurshushållning - samrådsversion
2. Kommunfullmäktiges riktlinje för avfallshantering, avfallsföreskrifter - samrådsversion
3. Stöd för yttrande
4. Sändlista

Samhällsutvecklingsavdelningen

██████████, Handläggare, Hållbarhetsstrateg

Ärende BUN-2024/00009

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsförvaltningen

Uppsägning av hyreskontrakt för Norra utmarkens förskola

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att säga upp hyreskontraktet för Norra utmarkens förskola med sista hyresdatum 30 september 2024.

Sammanfattning av ärendet

Barn- och ungdomsnämnden har att fatta beslut om uppsägning av hyreskontraktet för Norra utmarkens förskola.

Barn- och ungdomsnämnden hyr Norra utmarkens förskola som består av paviljonger med tillfälligt bygglov. Med anledning av det tillfälliga bygglovets samt sjunkande barnantal i området finns inte längre behov av lokalerna. Hyreskontraktet gentemot teknik- och fastighetsnämnden bör därför sägas upp.

Halmstads kommun har under de senaste åren byggt flertal permanenta nya förskolor vilket tillgodoser behovet av platser och därför har förskolor med tillfälligt bygglov successivt kunnat avvecklas. Halmstad fortsätter att växa och behovet av nya förskolor i permanenta lokaler kommer finnas i flertal områden även framgent, inte minst för att kunna möta den beredskap för 150 000 invånare som Framtidsplan 2050 tar sikte på.

Norra utmarkens förskola har åtta avdelningar och verksamheten planerar vid avvecklingen att flytta till Stenstorps förskola. Stenstorps förskola är en permanent förskola med fyra avdelningar som är belägen i naturskönt läge på Kärleken.

Vid evakuering till följd av ny-, till- eller ombyggnation står teknik- och fastighetsnämnden för hyran för evakueringslokalerna. Teknik- och fastighetsnämnden bör därför säkerställa att paviljongerna inte behövs för evakuering i myndighetsprojektet innan de sägs upp gentemot paviljongleverantören. Till dess bör teknik- och fastighetsnämnden överväga att behålla paviljongerna i sin regi.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av planeringsavdelningen.

Information i Loksam för Kärlekens verksamhetsområde 2024-01-26.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

Barn- och ungdomsnämnden hyr Norra utmarkens förskola som består av paviljonger med tillfälligt bygglov. Det finns inte längre behov av att hyra paviljongerna och därför bör hyreskontraktet sägas upp.

Analys

Analys av förslaget

Norra utmarkens förskola är beläget på Kärleken och etablerades när det förelåg stor brist på förskoleplatser i kommunen. Norra utmarkens förskola mötte inte enbart Kärlekens behov av förskoleplatser utan har även varit till hjälp för omkringliggande områden så som Frennarp/Furet, Åled och Kvibille. Med flertal nya permanenta förskolor i planeringen för närliggande områden samt att kommunen har flera permanenta lokaler på Kärleken behövs inte lika många förskoleplatser i området längre. Svenska kyrkan har också förskolor i området som är behjälpliga i att tillgodose behovet av förskoleplatser. På Kärleken har barnantalet sjunkit gradvis de senaste åren och befolkningsprognosen spår en fortsatt nedåtgående trend. Norra utmarkens förskola hade behövt avvecklas i sinom tid på grund av det tillfälliga bygglovets. Att avveckla lokaler i rätt tid när behov inte längre finns är även ett led i lokal- och resurseffektivitet.

I dagsläget finns det barn inskrivna motsvarande fyra avdelningar på Norra utmarkens förskola som har lokalkapacitet på åtta avdelningar. Verksamheten planerar att flytta till Stenstorps förskola som består av fyra avdelningar. Stenstorps förskola ligger på naturskönt läge nära Kärlekens skola och Kärlekens förskola.

Behov av nya förskoleplatser behöver alltid följas upp löpande. Med en antagen Framtidsplan 2050 och utbyggnadsplan ges en viss trygghet i planering av nya förskolor och skolor för att möta behovet. Kommunen vet vad, var och när nya bostäder ska byggas och förhoppningen är att behov av nya förskolor och skolor kan fångas upp i god tid.

Teknik- och fastighetsnämnden står för evakueringslösningar vid behov på grund av ny-, till- eller ombyggnation. Teknik- och fastighetsnämnden bör därför säkerställa att paviljongerna inte behövs för evakuering i myndighetsprojektet för förskola eller grundskola innan de sägs upp gentemot paviljongleverantören. Till dess bör teknik- och fastighetsnämnden överväga att behålla paviljongerna i sin regi.

Hållbarhetsanalys

Antal platser

Barnen som är placerade på Norra utmarkens förskola kommer flytta över till Stenstorps förskola som är en permanent förskola. Uppsägningen av Norra utmarkens förskola förväntas inte påverka möjligheten för framtida barn på Kärleken att få plats i området. Totalt blir det en minskning med fyra avdelningar på Kärlekens område. För närliggande områden har barnantalet också sjunkit i varierande grad senaste året. Eftersom det i lokalförsörjningsplanen planeras för nya förskolor i både Åled, Oskarström, Kvibille, Getinge och Furet/Frennarp förväntas det finnas gott om platser i dessa områden så snart förskolorna står på plats. Till dess förväntas Kärleken vid behov fortfarande till del kunna ta emot barn från andra områden samt att kommunen har kapacitet i centrum.

Ekonomi

Norra utmarkens årshyra är i dagsläget drygt sex gånger så hög som Stenstorps förskola. För BUN:s del är det rent budgettekniskt och ekonomiskt ingen större skillnad om Norra utmarkens förskola sägs upp eftersom hyrestäckning sker genom ramanslag. Ur ett kommunövergripande perspektiv är det däremot en stor ekonomisk besparing om Norra utmarkens förskola sägs upp. Det är ett led i lokaleffektivitet och går i linje med besparingskrav generellt för kommunen. När BUN minskar sina hyreskostnader minskar dessutom bidragen från BUN till fristående förskoleverksamheter.

Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. -

Information om beslutet

Teknik- och fastighetsnämnden

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Stefan Agmarken, avdelningschef planeringsavdelningen
Julia Sorling, handläggare, planeringsutvecklare

Ärende BUN-2023/01145

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsförvaltningen

Svar på remiss: yttrande över Motion rörande språkrav i skolan

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att anta yttrande över *Motion rörande språkrav i skolan* och översända det till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

En motion har lämnats in till kommunfullmäktige från Sverigedemokraterna avseende språktest i Halmstads kommun inom skola, vård och omsorg, motsvarande nivå GERS nivå B2 (Gemensam europeisk referensram för språk), samt satsning på berörda förvaltningar för kompetensutveckling av medarbetare till samma nivå. Via remissförfarande ska respektive berörd nämnd ta tydlig ställning till motionen. Barn- och ungdomsnämnden föreslår kommunfullmäktige att avstyrka båda förslagen i motionen.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av chef på Barn- och ungdomsförvaltningens bemanningsenhet i samråd med verksamhetschefer, forsknings- och utvecklingschef, verksamhetsutvecklare, medarbetare på HR-avdelningen och medarbetare på ekonomiavdelningen. Samverkan har skett i Buksam 2024-02-14.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

En motion har lämnats in till kommunfullmäktige från Sverigedemokraterna avseende

- Att språktest införs vid nyanställningar i Halmstads kommun inom skola, vård och omsorg motsvarande nivå GERS B2 (Gemensam europeisk referensram för språk).
- Att Halmstads kommun inför en satsning med berörda förvaltningar för att kompetensutveckla medarbetare så att de når upp till språkraven motsvarande nivå GERS B2.

Som syfte med motionen anges bl. a ökad säkerhet i arbetet, ökad trygghet för brukare, barn och elever samt förbättring i integrationsprocessen.

Analys

Analys av förslaget - att införa språktest vid nyanställning inom skola

Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen
2023-12-21
BUN-2023/01145



Barn- och ungdomsförvaltningens verksamheter är en del av det svenska utbildningssystemet och består av flera skolformer:

- Förskola
- Pedagogisk omsorg
- Förskoleklass
- Grundskola
- Anpassad grundskola
- Fritidshem

I svaret har vi innefattat samtliga skolformer.

Sedan läsåret 2017/2018 är det språkrav som ställs av barn- och ungdomsförvaltningen vid nyrekrytering minst betyget godkänt i Svenska 3/Svenska som andraspråk 3 eller motsvarande. I förhållande till detta ser förvaltningen inget behov av en vidare testning med stöd av GERS inför nyanställning. Vid en jämförelse av läroplanens kunskapskrav för godkänt betyg i Svenska3/Svenska som andraspråk 3 konstateras att kursplanens betygskriterier för godkänt betyg överstiger kraven om språklig kunskap och kompetens, samt innehåller fler språkliga aspekter och perspektiv än GERS nivå B2 (se *bilaga 2 - Jämförelse av språklig kunskaps nivå Svenska 3 och GERS B2*).

Införandet av språktester motsvarande GERS nivå B2 vid nyanställningar inom samtliga skolformer skulle därför innebära ett omotiverat och tidskrävande testningsförfarande. Ett språktest skulle även innebära en fördröjning i tid för en vikarie att börja arbeta i verksamheterna, vilket kan leda till personalbrist, och kan inte ses vara ekonomiskt försvarbart.

Nedan följer en beskrivning av nuläget vid rekrytering:

Intermittenta anställningar (timavlönad personal)

I barn- och ungdomsförvaltningen rekryteras årligen 450 – 600 intermittent anställda (timvikarier). I vikariebanken finns drygt 900 timvikarier inskrivna löpande under ett år.

Tillsvidare- och visstidsanställningar

Antalet utannonserade tjänster för tillsvidareanställningar och visstidsanställningar över 6 månader var 607 st. under 2023. Av dessa tillsattes ca 500 tjänster.

För barn- och ungdomsnämndens del ser vi att det tillsammans med timvikariatens skulle innebära att ca 1000 personer ska testas vid nyrekryteringar räknat på antalet som anställs.

Analys av förslaget - Behovet av språkfrämjande kompetensutveckling

Nuläge avseende månadsanställd personal

I barn- och ungdomsförvaltningen finns ca 3 300 månadsanställda. Det genom motionen efterfrågade kravet om genomförande av kompetensutvecklingsinsats med syfte att säkerställa tillräcklig språklig kunskap och kompetens hos medarbetare i barn- och ungdomsförvaltningen skulle vara omotiverat, tidskrävande samt ekonomiskt oförsvarbart i förhållande till den språkliga kunskap och kompetens som medarbetaren uppvisat i samband med anställning. Medarbetares språkliga kunskaper och kompetenser vidimeras tillräckligt genom att de vid anställning uppvisar examen och legitimation.

Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen
2023-12-21
BUN-2023/01145



Barn- och ungdomsförvaltningen konstaterar att det bland redan anställda medarbetare finns ett mindre behov av kompetensutveckling avseende språkstödande insatser. I dagsläget handlar det om lokala behov på ett antal enheter. Här ser vi att Skolverkets språkfrämjande kompetensutveckling, med fokus på yrkessvenska, är en adekvat resurs. Denna är riktad mot att möta arbetstagarnas och arbetsgivarnas behov, samt behovet hos de barn och elever som verksamheterna är till för (skolverket.se). Medel finns därför avsatta i årets budget för språkstärkande insatser, varför förvaltningen inte ser behov av vidare kompetensutveckling och bedömning mot GERS nivå B2.

Hållbarhetsanalys

En fördjupad hållbarhetsanalys har inte genomförts.

Ärendets beslutsgång

Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen
Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. Bilaga 1 - Yttrande över motion rörande språkkrav i Halmstads kommun
2. Bilaga 2 - Jämförelse av språklig kunskaps nivå Svenska 3 och GERS B2

Information om beslutet

Kommunstyrelsen

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Alexandra Almén, avdelningschef
Mari Remse, enhetschef
Erica Eklöf, verksamhetsutvecklare, handläggare

Yttrande över Motion rörande språkrav inom skola

Barn- och ungdomsnämnden avstyrker båda förslagen i motionen mot bakgrund av följande:

- Det språkrav som idag ställs av barn- och ungdomsförvaltningen vid nyrekrytering är minst betyget godkänt i Svenska 3/Svenska som andraspråk 3 eller motsvarande. I förhållande till detta ser förvaltningen inget behov av en vidare testning med stöd av GERS nivå B2 inför nyanställning.
- Införandet av språktester motsvarande GERS nivå B2 vid nyanställningar inom samtliga skolformer ses innebära ett omotiverat och tidskrävande testningsförfarande.
- Barn- och ungdomsnämnden konstaterar att det lokalt, på ett antal enheter, finns behov av en språkfrämjande kompetensutveckling. Medel finns därför avsatta i årets budget för detta, varför förvaltningen inte ser behov av vidare kompetensutveckling och bedömning mot GERS nivå B2.

Barn- och ungdomsnämnden

Arber Gashi, ordförande
Dennis Hjelmström, förvaltningschef

Jämförelse av språklig kunskapsnivå Svenska/svenska som andraspråk 3 och GERS nivå B2

Tabellerna nedan avser synliggöra skillnader i kunskaper som bedöms mellan GERS nivå B2 och Svenska/svenska som andraspråk 3 enligt läroplanen för gymnasieskolan.

GERS nivå B2	Svenska 3 (betyg E)	Svenska som andraspråk 3 (betyg E)
<p>Självständig språkanvändare: Kan förstå huvudinnehållet i komplexa texter om både konkreta och abstrakta ämnen, inklusive fackmässiga diskussioner inom det egna specialområdet. Kan delta i samtal så pass flytande och spontant att ett normalt umgänge med modersmålstalare blir fullt möjligt, utan ansträngning för någondera parten. Kan producera tydlig och detaljerad text inom ett brett fält av ämnen, förklara en ståndpunkt i ett aktuellt ämne samt framhålla såväl för- som nackdelar vid olika valmöjligheter</p>	<p>Eleven kan, i förberedda samtal och diskussioner, muntligt förmedla egna tankar och åsikter samt genomföra muntlig framställning inför en grupp. Detta gör eleven med viss säkerhet. Språk, stil och disposition är anpassade till syfte, mottagare och kommunikationssituation, och eleven använder med viss säkerhet retoriska verkkningsmedel. Eleven har viss åhörarkontakt. Vidare kan eleven med viss säkerhet använda presentationstekniska hjälpmedel. Eleven kan med viss säkerhet samla, sovra och sammanställa stora mängder information från olika källor och kan med utgångspunkt från detta skriva texter av vetenskaplig karaktär och andra texter. Texterna är sammanhängande och har tydligt urskiljbar disposition. Texterna är dessutom till viss del anpassade till syfte, mottagare och kommunikationssituation. Eleven kan värdera och granska källor kritiskt, tillämpa regler för citat- och referatteknik samt i huvudsak följa skriftspråkets normer för språkriktighet. Eleven behandlar källorna på ett rimligt sätt och drar relevanta slutsatser utifrån källmaterialet. Språket är varierat och innehåller goda formuleringar. Eleven kan i skriftlig eller muntlig argumentation formulera en tes och ge välgrundade argument till stöd för den. Eleven kan med viss säkerhet använda grundläggande retoriska begrepp som verktyg i enkla analyser av retorik.</p>	<p>Eleven kan samtala om ämnen som rör vardag, samhälle, studier och arbete, och till viss del anpassa sitt språk efter ämne, syfte, situation och mottagare. I diskussioner bemöter eleven andras argument, och egna åsikter understöds med fakta och exempel. Eleven kan göra muntliga anföranden som är väldisponerade, där budskapet framgår tydligt och olika ståndpunkter utvecklas med stöd av exempel och argument. Eleven kan använda enkla retoriska grepp på ett relevant sätt. Vidare kan eleven med viss säkerhet använda presentationstekniska hjälpmedel som stöder den muntliga framställningen. Eleven kan skriva texter av vetenskaplig karaktär som till viss del är anpassade till ämne, texttyp, mottagare och situation. Ordförrådet, uttalet och den grammatiska behärsningen begränsar endast i undantagsfall den skriftliga och muntliga kommunikationen. Eleven kan översiktligt redogöra för det huvudsakliga innehållet i texter av vetenskaplig karaktär och kontrollerar förståelsen av detaljer med hjälp av strategier och olika hjälpmedel. Eleven kan värdera och kritiskt granska innehållet med enkla omdömen. Eleven</p>

	<p>Eleven kan göra en fördjupad, textnära litterär analys av ett tema, en genre eller ett författarskap. I analysen använder eleven med viss säkerhet litteraturvetenskapliga begrepp och verktyg samt ger stöd för sin tolkning genom belägg från texterna.</p> <p>Eleven kan översiktligt redogöra för några aspekter av det svenska språkets släktskapsförhållanden och historiska utveckling</p>	<p>kan strukturera, referera, värdera, granska och sammanfatta, muntligt och skriftligt, texter om ämnen som är bekanta för honom eller henne och omsätter sin sammanfattning i en muntlig eller skriftlig sammanställning som till viss del anpassats till texttyp och mottagare. Eleven kan översiktligt redogöra för innehåll, tema, motiv och berättartekniska grepp i längre skönlitterära texter från skilda kulturer och olika tider. Eleven kan anpassa sitt lyssnande och sin läsning efter situation och texttyp och visar genom exempel skillnaden mellan berättande, beskrivande, återgivande och argumenterande drag. Eleven kan med viss säkerhet anpassa andras texter som mönster i sin egen språkproduktion. Eleven kan göra enkla reflektioner över hur språkbruk och språkanvändning påverkar människor sätt att tala och skriva, samt hur språk kan användas för att uttrycka maktförhållanden. Eleven kan ge exempel på inlärningsmöjligheter som förekommer i vardagslivet och undervisningssituationen samt översiktligt beskriva strategier och metoder för att utveckla sitt eget lärande.</p>
--	--	---

Källor:

[Läroplan \(Gy11\) för gymnasieskolan - Skolverket](#)

[Kommentarmaterial till ämnesplanen i svenska i gymnasieskolan \(skolverket.se\)](#)

[Gemensam europeisk referensram för språk, Gers - Skolverket](#)

Halmstad 2023-10-26

Motion rörande språkrav i skolan

Det svenska språket är en grundbult för att hålla samman både Sverige och kommunen. Utan kunskaper i svenska så har man som nyanländ svårt att ta sig in på den svenska arbetsmarknaden och än svårare för att bli en del av det svenska samhället. Vi ser hur en växande skara människor har kunnat bo och leva i kommunen under många år utan att ha lärt sig att använda det svenska språket. En situation som leder till utsatthet och segregation.

Samtidigt är det upp till samhället att ställa tydliga krav för att motivera människor att klara sin SFI undervisning, alternativt lära sig språket på annat vis. Vi kan aldrig acceptera att ribban sänks för att människor ska bli mer anställningsbara. Därför ser vi bekymmersamt på rapporter om att medarbetare inom skolan inte kan nyttja svenskan på en tillräckligt hög nivå.

När det kommer till skolan är det viktigt att personalen har tillräckliga språkkunskaper för att våra barn och unga ska få med sig det svenska språket från sin omgivning. Vidare utgör det en otrygghetsfaktor för barn att inte kunna göra sig förstådda bland vikarier och kringpersonal.

Vi sverigedemokrater har länge värnat om tryggheten för våra unga. Dessa utgör en särskilt utsatt grupp som behöver särskild omsorg. För att komma till bukt med problematiken behöver vi börja ställa tydligare och hårdare krav på språkkunskaper vid nyanställningar.

Vidare har vi som arbetsgivare ett ansvar att kompetensutveckla våra medarbetare så att de kan göra sig förstådda på arbetsplatsen. Detta kommer även bidra till integrationsprocessen och göra så att berörda personer knyts närmare till Sverige och Halmstad. Vi vill därför se en satsning på kompetensutveckling hos medarbetare som är behov av förbättrade språkkunskaper.

I Halmstad pratar vi svenska!

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi kommunfullmäktige besluta:

- Att Halmstad kommun inför språktester vid nyanställningar inom skolan som motsvarar GERS nivå B2.
- Att Halmstad kommun inför en satsning på berörda förvaltningar för att kompetensutveckla medarbetare så att de når upp till språkraven för GERS nivå B2.

För Sverigedemokraterna:

Andreas Ahlqvist, Kommunråd

Lars Larsson, Ledamot

Joacim Svensson, Gruppledare

Ludvig Andersson, Ledamot



Ärende KS-2023/00509

Remittering av motion - Motion rörande språkrav i skolan

Sammanfattning av remissärendet

Kommunstyrelsen översänder *Motion rörande språkrav i skolan* till barn- och ungdomsnämnden samt utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden för yttrande.

Kommunstyrelsen önskar yttrande, protokollsutdrag samt tjänsteskrivelse från remitterade instanser senast 2024-03-01. Svaren skickas via e-post till ks.diarium@halmstad.se. Ange ärendets diarienummer KS-2023/00509 och remissinstansens namn i ämnesraden.

Frågeställningar

I yttrandet vill kommunstyrelsen ha svar på motionens att-sats. Vi efterfrågar tydliga svar på bifall av motionens att-sats/er eller avslag på motionens att-sats/er.

1. Vilken påverkan har förslagen i motionen för nämndens verksamhetsområde?
2. Vilken påverkan har förslagen i motionen för Halmstads kommun?

Observera att nämndens/styrelsens yttrande behöver ta tydlig ställning till motionens yrkande. Nämnden/styrelsen ska antingen **tillstyrka** (föreslå att kommunfullmäktige bifaller motionen) eller **avstyrka** (föreslå att fullmäktige avslår motionen) förslagen i motionen.

Yttrandet från nämnden utgör grunden för det slutgiltiga beslutsförslag som kommunledningsförvaltningen tar fram.

Informationsunderlag

1. Motion rörande språkrav i skolan

Kommunledningsförvaltningen

Handläggare, [REDACTED], HR-specialist

Ärende BUN-2023/01146

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsförvaltningen

Svar på remiss: yttrande över Motion rörande språkrav inom vård och omsorg

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att anta yttrande över *Motion rörande språkrav inom vård och omsorg* och översända det till kommunstyrelsen.

Sammanfattning av ärendet

En motion har lämnats in till kommunfullmäktige från Sverigedemokraterna avseende språktest i Halmstads kommun inom skola, vård och omsorg, motsvarande nivå GERS B2 (Gemensam europeisk referensram för språk), samt satsning på berörda förvaltningar för kompetensutveckling av medarbetare till samma nivå. Via remissförfarande ska respektive berörd nämnd ta tydlig ställning till motionen. Barn- och ungdomsnämnden föreslår kommunfullmäktige att avstyrka båda förslagen i motionen.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av chef på Barn- och ungdomsförvaltningens bemanningsenhet i samråd med verksamhetschefer, forsknings- och utvecklingschef, verksamhetsutvecklare, medarbetare på HR-avdelningen och medarbetare på ekonomiavdelningen. Samverkan har skett i Buksam 2024-02-14

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

En motion har lämnats in till kommunfullmäktige från Sverigedemokraterna där de föreslår följande:

- Att språktest införs vid nyanställningar i Halmstads kommun inom skola, vård och omsorg motsvarande nivå GERS B2 (Gemensam europeisk referensram för språk).
- Att Halmstads kommun inför en satsning med berörda förvaltningar för att kompetensutveckla medarbetare så att de når upp till språkraven motsvarande nivå GERS B2.

Som syfte med motionen anges bl. a. ökad säkerhet i arbetet, ökad trygghet för brukare, barn och elever och förbättring i integrationsprocessen.

Analys

Analys av förslaget – att införa språktest vid nyanställning inom vård och omsorg

Sedan läsåret 2017/2018 är det språkrav som ställs av barn- och ungdomsförvaltningen vid nyrekrytering minst betyget godkänt i Svenska 3/Svenska som andraspråk 3 eller motsvarande. I förhållande till detta ser förvaltningen inget behov av en vidare testning med stöd av GERS inför nyanställning. Vid en jämförelse av läroplanens kunskapskrav för godkänt betyg i Svenska3/Svenska

som andraspråk 3 konstateras att kursplanens betygskriterier för godkänt betyg överstiger kraven om språklig kunskap och kompetens, samt innehåller fler språkliga aspekter och perspektiv än GERS nivå B2 (se bilaga 2 - Jämförelse av språklig kunskaps nivå Svenska 3 och GERS B2).

Införandet av språktester motsvarande GERS nivå B2 vid nyanställningar skulle därför innebära ett omotiverat och tidskrävande testningsförfarande. Ett språktest skulle även innebära en fördröjning i tid för en vikarie att börja arbeta i verksamheterna, vilket kan leda till personalbrist, och kan inte ses vara ekonomiskt försvarbart.

Nedan följer en beskrivning av nuläget vid rekrytering:

Intermittenta anställningar (timavlönad personal)

I barn- och ungdomsförvaltningen rekryteras årligen 450 – 600 intermittent anställda (timvikarier). I vikariebanken finns drygt 900 timvikarier inskrivna löpande under ett år.

Tillsvidare- och visstidsanställningar

Antalet utannonserade tjänster för tillsvidareanställningar och visstidsanställningar över 6 månader var 607 st. under 2023. Av dessa tillsattes ca 500 tjänster.

För barn- och ungdomsnämndens del ser vi att det tillsammans med timvikariatet kan innebära att ca 1000 personer ska testas vid nyrekryteringar räknat på antalet som anställs.

Analys av förslaget - Behovet av språkfrämjande kompetensutveckling

Nuläge avseende månadsanställd personal

I barn- och ungdomsförvaltningen finns ca 3 300 månadsanställda. Det genom motionen efterfrågade kravet om genomförande av kompetensutvecklingsinsats med syfte att säkerställa tillräcklig språklig kunskap och kompetens hos medarbetare i barn- och ungdomsförvaltningen skulle vara omotiverat, tidskrävande samt ekonomiskt oförsvarbart i förhållande till den språkliga kunskap och kompetens som medarbetaren redan uppvisat i samband med anställning. Medarbetares språkliga kunskaper och kompetenser vidimeras tillräckligt genom att de vid anställning uppvisar examen och legitimation.

Barn- och ungdomsförvaltningen konstaterar att det bland redan anställda medarbetare finns ett mindre behov av kompetensutveckling avseende språkstödande insatser. I dagsläget handlar det om lokala behov på ett antal enheter. Här ser vi att Skolverkets språkfrämjande kompetensutveckling, med fokus på yrkessvenska, är en adekvat resurs. Denna är riktad mot att möta arbetstagarnas och arbetsgivarnas behov, samt behovet hos de barn och elever som verksamheterna är till för ([skolverket.se](https://www.skolverket.se)). Medel finns därför avsatta i årets budget för språkstärkande insatser, varför förvaltningen inte ser behov av vidare kompetensutveckling och bedömning mot GERS nivå B2.

Hållbarhetsanalys

En fördjupad hållbarhetsanalys har inte genomförts.

Ärendets beslutsgång

Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen

Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen

2024-01-24

BUN-2023/01146



Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. Bilaga 1 - Yttrande över motion rörande språkrav inom vård och omsorg
2. Bilaga 2 - Jämförelse av språklig kunskapsnivå Svenska 3 och GERS nivå B2
3. Motion rörande språkrav inom vård och omsorg
4. Remissmissiv

Information om beslutet

Kommunstyrelsen

Barn- och ungdomsförvaltningen

Mattias Hoffert, avdelningschef Forskning och Utveckling

Erica Eklöf, verksamhetsutvecklare, handläggare

Yttrande

Barn- och ungdomsnämnden
2024-01-24
BUN-2023/01146



Yttrande över Motion rörande språkrav inom vård och omsorg

Barn- och ungdomsnämnden avstyrker båda förslagen i motionen mot bakgrund av följande:

- Det språkrav som idag ställs av barn- och ungdomsförvaltningen vid nyrekrytering är minst betyget godkänt i Svenska 3/Svenska som andraspråk 3 eller motsvarande. I förhållande till detta ser förvaltningen inget behov av en vidare testning med stöd av GERS inför nyanställning.
- Införandet av språktester motsvarande GERS nivå B2 vid nyanställningar inom samtliga skolformer ses innebära ett omotiverat och tidskrävande testningsförfarande.
- Barn- och ungdomsnämnden konstaterar att det lokalt, på ett antal enheter, finns behov av en språkfrämjande kompetensutveckling. Medel finns därför avsatta i årets budget för detta, varför förvaltningen inte ser behov av vidare kompetensutveckling och bedömning mot GERS nivå B2.

Barn- och ungdomsnämnden

Arber Gashi, ordförande
Dennis Hjelmström, förvaltningschef

Jämförelse av språklig kunskapsnivå Svenska/svenska som andraspråk 3 och GERS nivå B2

Tabellerna nedan avser synliggöra skillnader i kunskaper som bedöms mellan GERS nivå B2 och Svenska/svenska som andraspråk 3 enligt läroplanen för gymnasieskolan.

GERS nivå B2	Svenska 3 (betyg E)	Svenska som andraspråk 3 (betyg E)
<p>Självständig språkanvändare: Kan förstå huvudinnehållet i komplexa texter om både konkreta och abstrakta ämnen, inklusive fackmässiga diskussioner inom det egna specialområdet. Kan delta i samtal så pass flytande och spontant att ett normalt umgänge med modersmålstalare blir fullt möjligt, utan ansträngning för någondera parten. Kan producera tydlig och detaljerad text inom ett brett fält av ämnen, förklara en ståndpunkt i ett aktuellt ämne samt framhålla såväl för- som nackdelar vid olika valmöjligheter</p>	<p>Eleven kan, i förberedda samtal och diskussioner, muntligt förmedla egna tankar och åsikter samt genomföra muntlig framställning inför en grupp. Detta gör eleven med viss säkerhet. Språk, stil och disposition är anpassade till syfte, mottagare och kommunikationssituation, och eleven använder med viss säkerhet retoriska verkkningsmedel. Eleven har viss åhörarkontakt. Vidare kan eleven med viss säkerhet använda presentationstekniska hjälpmedel. Eleven kan med viss säkerhet samla, sovra och sammanställa stora mängder information från olika källor och kan med utgångspunkt från detta skriva texter av vetenskaplig karaktär och andra texter. Texterna är sammanhängande och har tydligt urskiljbar disposition. Texterna är dessutom till viss del anpassade till syfte, mottagare och kommunikationssituation. Eleven kan värdera och granska källor kritiskt, tillämpa regler för citat- och referatteknik samt i huvudsak följa skriftspråkets normer för språkriktighet. Eleven behandlar källorna på ett rimligt sätt och drar relevanta slutsatser utifrån källmaterialet. Språket är varierat och innehåller goda formuleringar. Eleven kan i skriftlig eller muntlig argumentation formulera en tes och ge välgrundade argument till stöd för den. Eleven kan med viss säkerhet använda grundläggande retoriska begrepp som verktyg i enkla analyser av retorik.</p>	<p>Eleven kan samtala om ämnen som rör vardag, samhälle, studier och arbete, och till viss del anpassa sitt språk efter ämne, syfte, situation och mottagare. I diskussioner bemöter eleven andras argument, och egna åsikter understöds med fakta och exempel. Eleven kan göra muntliga anföranden som är väldisponerade, där budskapet framgår tydligt och olika ståndpunkter utvecklas med stöd av exempel och argument. Eleven kan använda enkla retoriska grepp på ett relevant sätt. Vidare kan eleven med viss säkerhet använda presentationstekniska hjälpmedel som stöder den muntliga framställningen. Eleven kan skriva texter av vetenskaplig karaktär som till viss del är anpassade till ämne, texttyp, mottagare och situation. Ordförrådet, uttalet och den grammatiska behärskningen begränsar endast i undantagsfall den skriftliga och muntliga kommunikationen. Eleven kan översiktligt redogöra för det huvudsakliga innehållet i texter av vetenskaplig karaktär och kontrollerar förståelsen av detaljer med hjälp av strategier och olika hjälpmedel. Eleven kan värdera och kritiskt granska innehållet med enkla omdömen. Eleven</p>

	<p>Eleven kan göra en fördjupad, textnära litterär analys av ett tema, en genre eller ett författarskap. I analysen använder eleven med viss säkerhet litteraturvetenskapliga begrepp och verktyg samt ger stöd för sin tolkning genom belägg från texterna.</p> <p>Eleven kan översiktligt redogöra för några aspekter av det svenska språkets släktskapsförhållanden och historiska utveckling</p>	<p>kan strukturera, referera, värdera, granska och sammanfatta, muntligt och skriftligt, texter om ämnen som är bekanta för honom eller henne och omsätter sin sammanfattning i en muntlig eller skriftlig sammanställning som till viss del anpassats till texttyp och mottagare. Eleven kan översiktligt redogöra för innehåll, tema, motiv och berättartekniska grepp i längre skönlitterära texter från skilda kulturer och olika tider. Eleven kan anpassa sitt lyssnande och sin läsning efter situation och texttyp och visar genom exempel skillnaden mellan berättande, beskrivande, återgivande och argumenterande drag. Eleven kan med viss säkerhet anpassa andras texter som mönster i sin egen språkproduktion. Eleven kan göra enkla reflektioner över hur språkbruk och språkanvändning påverkar människor sätt att tala och skriva, samt hur språk kan användas för att uttrycka maktförhållanden. Eleven kan ge exempel på inlärningsmöjligheter som förekommer i vardagslivet och undervisningssituationen samt översiktligt beskriva strategier och metoder för att utveckla sitt eget lärande.</p>
--	--	---

Källor:

[Läroplan \(Gy11\) för gymnasieskolan - Skolverket](#)

[Kommentarmaterial till ämnesplanen i svenska i gymnasieskolan \(skolverket.se\)](#)

[Gemensam europeisk referensram för språk, Gers - Skolverket](#)

Halmstad 2023-10-26

Motion rörande språkrav inom vård och omsorg

Det svenska språket är en grundbult för att hålla samman både Sverige och vår kommun. Utan kunskaper i svenska så har man som nyanländ svårt att ta sig in på den svenska arbetsmarknaden och än svårare för att bli en del av det svenska samhället. Vi ser hur en växande skara människor har kunnat bo och leva i kommunen under många år utan att ha lärt sig att använda det svenska språket. En situation som leder till utsatthet och segregation.

Samtidigt är det upp till samhället att ställa tydliga krav för att motivera människor att klara sin SFI undervisning, alternativt lära sig språket på annat vis. Vi kan aldrig acceptera att ribban sänks för att människor ska bli mer anställningsbara. Därför ser vi bekymmersamt på rapporter om att medarbetare inom äldreomsorgen inte kan svenska på en tillräckligt hög nivå.

Inom äldreomsorgen kan bristande språkkunskaper utgöra en direkt fara för liv eller hälsa för brukarna. Samtidigt leder det till en otrygghet hos äldre när de inte kan göra sig förstådda bland sina vårdare. I den statliga offentliga utredningen (SOU) *Stärkt kompetens i vård och omsorg* från 2019 konstaterades att många nyanlända inom hemtjänsten saknar handledning och utbildning i det svenska språket. En ohållbar situation. Något som även har slagits fast i en rapport från Inspektionen för vård och omsorg under våren 2023.

Vidare har vi som arbetsgivare ett ansvar att kompetensutveckla våra medarbetare så att de kan göra sig förstådda på arbetsplatsen. Detta kommer även bidra till integrationsprocessen och göra så att berörda personer knyts närmare till Sverige och Halmstad. Vi vill därför se en satsning på kompetensutveckling hos medarbetare som är behov av förbättrade språkkunskaper.

I Halmstad pratar vi svenska!

Mot bakgrund av ovanstående föreslår vi kommunfullmäktige besluta:

- Att Halmstad kommun inför språktester vid nyanställningar inom vård och omsorg som motsvarar GERS nivå B2.
- Att Halmstad kommun inför en satsning inom berörda förvaltningar för att kompetensutveckla medarbetare så att de når upp till språkraven för GERS nivå B2.

För Sverigedemokraterna:

Andreas Ahlqvist, Kommunråd



Lars Larsson, Ledamot



Joacim Svensson, Gruppledare



Emma Johansson, Ledamot



Ärende KS-2023/00508

Remittering av motion - Motion rörande språkkrav inom vård och omsorg

Sammanfattning av remissärendet

Kommunstyrelsen översänder *Motion rörande språkkrav inom vård och omsorg* till hemvårdsnämnden, socialnämnden, barn- och ungdomsnämnden samt utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden för yttrande.

Kommunstyrelsen önskar yttrande, protokollsutdrag samt tjänsteskrivelse från remitterade instanser senast 2024-03-01. Svaren skickas via e-post till ks.diarium@halmstad.se. Ange ärendets diarienummer KS-2023/00508 och remissinstansens namn i ämnesraden.

Frågeställningar

I yttrandet vill kommunstyrelsen ha svar på motionens att-sats. Vi efterfrågar tydliga svar på bifall av motionens att-sats/er eller avslag på motionens att-sats/er.

1. Vilken påverkan har förslagen i motionen för nämndens verksamhetsområde?
2. Vilken påverkan har förslagen i motionen för Halmstads kommun?

Observera att nämndens/styrelsens yttrande behöver ta tydlig ställning till motionens yrkande. Nämnden/styrelsen ska antingen **tillstyrka** (föreslå att kommunfullmäktige bifaller motionen) eller **avstyrka** (föreslå att fullmäktige avslår motionen) förslagen i motionen.

Yttrandet från nämnden/styrelsen utgör grunden för det slutgiltiga beslutsförslag som kommunledningsförvaltningen tar fram.

Informationsunderlag

1. Motion rörande språkkrav inom vård och omsorg

Kommunledningsförvaltningen

Handläggare, [REDACTED], HR-specialist

Ärende BUN-2024/00034

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsförvaltningen

Patientsäkerhetsberättelse 2023

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att godkänna 2023 års patientsäkerhetsberättelse.

Sammanfattning av ärendet

Enlig patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. En årlig patientsäkerhetsberättelse ska upprättas. Medicinskt-, psykologiskt- och logopediskt ledningsansvariga ska ansvara för löpande verksamhet och upprätthålla och bevaka att insatser som lyder under hälso- och sjukvårdslagen tillgodoser en hög patientsäkerhet.

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Elevhälsans medicinska insats (EMI) har avsatt tid för lärande och reflektion vilket har skett beträffande säkerhetskultur och journaldokumentation. Viktiga frågor har belysts såsom elevers och vårdnadshavares delaktighet. Det ska i journaldokumentationen synas att elevens och närståendes erfarenheter och kunskaper har tagits tillvara i vårdmötet.

En viktig del av EMI:s patientsäkerhetsarbetet är en intern samverkan inom Barn- och ungdomsförvaltningen för en tydlig rutin gällande posthanteringen sommaren 2024.

Elevhälsans psykologiska insats (EPI) har under 2023 fortsatt arbetet med att fördjupa kunskaperna kring patientsäkerhet genom lärande och dialog utifrån systematiskt arbete med egenkontroll och professionsutveckling.

Väntetider för psykologbedömning har minskat i jämförelse med föregående år och andel utredningar som resulterat i diagnos intellektuell funktionsnedsättning har ökat, vilket bland annat följer av att träffsäkerheten i bedömning inför utredning har blivit bättre. Detta innebär att vi i högre utsträckning än föregående år ger rätt vård till rätt person i rätt tid.

Elevhälsans logopediska insats har under 2023 fortsatt arbete med att utveckla och fördjupa kunskaperna inom patientsäkerhet genom utökad antal yrkesträffar och påbörjat arbete med metoden 'Säkerhetskulturtrappa'. Neddragning av en logopedtjänst har varit en utmaning som har lett till ökade väntetider för logopedinsatser och för förändrat arbetssätt i syfte att upprätthålla och tillgodose god patientsäkerhet. Största förändringen under 2023 är påskrivet överenskommelse mellan Region Halland och Hallands kommuner kring insatser riktade mot barn och elever med tal- och språksvårigheter och/eller läs- och skrivsvårigheter vilket har lett till påbörjat arbete med framtagandet av riktlinjer och rutiner för logopedverksamhet för ett mer patientsäkert arbete. Logopederna har infört funktionen logopediskt ledningsansvar (LLA) vilket blev ett steg i att utveckla strukturen kring patientsäkerhetsarbetet.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av verksamhetschef för medicinsk elevhälsa, psykologiskt ledningsansvarig och logopediskt ledningsansvarig inom barn- och ungdomsförvaltningen.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

Barn- och ungdomsnämnden är vårdgivare. Med vårdgivare avses statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för, Patientsäkerhetslagen 1 Kap 3§. Barn- och ungdomsnämndens ansvar rör elevhälsans medicinska-, psykologiska- och logopediska insats.

Verksamhetschefen för medicinsk elevhälsa svarar för hälso- och sjukvården som bedrivs inom medicinsk elevhälsa. Verksamhetschef för psykologisk och logopedisk insats i elevhälsan har uppdragit åt psykologiskt ledningsansvarig (PLA) att ha ledningsansvar för de insatser psykologer gör som lyder under hälso- och sjukvårdslagen åt logopediskt ledningsansvarig (LLA) att ha ledningsansvar för insatser logopedier gör som lyder under hälso- och sjukvårdslagen.

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det skall framgå:

1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och
3. vilka resultat som har uppnåtts.

Verksamhetschef för medicinsk elevhälsa har en skyldighet att upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse i samarbete med psykologer/PLA och logopedier/LLA. Där skall det dokumenteras hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Patientsäkerhetsberättelsen bör ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Det betyder att om det inträffar en vårdskada eller allvarlig händelse inom medicinsk och psykologisk insats samt logopedverksamheten och händelsen utreds av IVO (Inspektionen för Vård och Omsorg) så skall myndigheten kunna ta del av det systematiska patientsäkerhetsarbete som bedrivits genom Patientsäkerhetsberättelsen.

Analys

Analys av förslaget

Den medicinska elevhälsan har arbetat med att öka kunskapen om faktorer som påverkar patientsäkerhetskulturen i verksamheten. Förbättringsområden har framträtt och gruppen har synliggjort utvecklingsmöjligheter som kan bidra i arbetet mot en säkrare vård. Checklistor har skapats i

Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen
2024-01-15
BUN-2024/00034



journalssystemet för att underlätta personcentrerad dokumentation av hälsobesöken. Det har skett för att stärka elevers och vårdnadshavares delaktighet och för att bidra till ökad patientsäkerhet.

Vid egenkontroll av EMI:s posthantering under sommarledigheter har det framkommit att postrutin som gäller för vecka 28–31 inte är tillräcklig enligt regelverk och patientsäkerhet. Dialog och samverkan har skett inom förvaltningen. Inför sommarledigheterna 2024 bör tydliga riktlinjer skapas som förmedlas ut till verksamheterna.

Vid årsskiftet 2023/2024 var 10 legitimerade psykologer anställda vid centrala barn- och elevhälsan. Faktisk bemanning var utifrån tjänstledighet och annan vakans 7,4 tjänster. Det är en ökning med 0,9 tjänst från föregående år och innebär ett elevantal på ca 1500 elever per psykolog.

Elevhälsans psykologiska insats har under 2023 fortsatt arbetat med att fördjupa kunskap och medvetenhet kring patientsäkerhetsfrågor och i arbetet har bland annat framkommit ett behov av att fördjupa kunskaper och öka trygghet i arbetet med avvikelshantering. En risk som har identifierats är otydlighet i samarbete mellan professioner i utredning med frågeställning om rätt till mottagande i anpassad grundskola. För att öka patientsäkerheten har en samarbetsrutin upprättats mellan läkare och psykologer. Denna följs upp och utvärderas under 2024.

Elevhälsans logopediska insats har under 2023 påbörjat arbete med metoden 'Säkerhetskulturtrappan' i syfte att öka kunskapen om faktorer som påverkar patientsäkerhetskulturen och kring styrkor och förbättringsområden om rör patientsäkerhetskulturen både i logopedgruppen och i organisationen.

Kärnhusets logopedgrupp har under 2023 fått minskning från 5 till 4 tjänster p.g.a. neddragning av tjänst. Faktisk bemanning var 3,8 tjänster p.g.a. tjänstledighet.

När det gäller insatser för elever med språk-, läs- och skrivsvårigheter har Hallands kommuner och Region Halland undertecknat en överenskommelse som delar upp arbetsuppgifterna mellan respektive organisationer. Enligt överenskommelsen ansvarar Region Halland för insatser kring tal- och språksvårigheter och kommunen för insatser kring läs- och skrivsvårigheter.

Arbetet med patientsäkerhet är ständigt aktuellt för logopedgruppen. Som ett led i att utveckla detta arbete har logopederna under 2023 år infört funktionen logopediskt ledningsansvar (LLA) i samverkan med enhetschef och medicinskt ledningsansvarig. Logopediskt ledningsansvarig har ledningsansvar för de logopedinsatser som lyder under hälso- och sjukvårdslagen.

Hållbarhetsanalys

Alla som arbetar inom den medicinska elevhälsan har en viktig roll och ett ansvar för att bidra till hög patientsäkerhet. Det kan ske genom att gruppen får en samsyn kring styrkor och förbättringsområden. Tillsammans skapas en trygghet för eleverna och för personalen inom elevhälsans medicinska insats. Syftet med utvecklingsarbetet riktat mot journalldokumentation har varit att säkerställa att patientjournalerna innehåller de uppgifter som behövs för en god och säker vård.

Intern samverkan sker kontinuerligt inom Barn- och ungdomsförvaltning och är en viktig del av patientsäkerhetsarbetet. Tydliggörande av posthanteringen under sommaren kan eliminera risken att regelverk för till exempel remisshantering inte följs. Syftet är att främja hög patientsäkerhet även under sommaren.

Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen
2024-01-15
BUN-2024/00034



Elevhälsans psykologiska insats har i uppdrag att verka främjande och förebyggande i samarbete med skolornas lokala elevhälso-team och övrig personal i arbetet med ledning och stimulans, extra anpassningar och särskilt stöd. Bredvid detta uppdrag ligger elevhälsoarbetet som faller under Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Eftersom elevhälsoarbetet som lyder under HSL är en mindre del av psykologernas arbete är det en ständig avvägning att inte tumma på patientsäkerhetsarbetet och inte heller låta det ta fokus från det viktiga förebyggande och hälsofrämjande uppdraget. Genom ett tydligt årshjul och avsatta forum för det systematiska patientsäkerhetsarbetet tillses att frågor som rör patientsäkerhet lyfts och behandlas kontinuerligt.

Under året har väntetider för utredning kortats och träffsäkerheten i bedömning inför utredning har blivit bättre. En ökad närvaro av psykolog ute på lokala enheter har bidragit till större möjlighet för den samlade elevhälsan att både verka förebyggande och hälsofrämjande och att göra välgrundade utredningsfrågeställningar.

Eftersom avtalet mellan Hallands kommuner och Region Halland avseende barn och elever med språk-, läs- och skrivsvårigheter inte reviderats är logopedernas uppdrag oförändrat. Uppdraget består i att genom olika typer av kompetenshöjande insatser stötta skolorna i arbetet med elever som är i stort behov av stöd i sin språk-, läs- och skrivutveckling.

I och med att funktionen logopediskt ledningsansvar (LLA) införs, kommer ledningsansvaret för logopedernas insatser att flyttas närmare utförarna av insatserna.

Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden.

Beslutsunderlag

1. Patientsäkerhetsberättelse 2023.

Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Birgitta Reenbom, verksamhetschef medicinsk elevhälsa
Anna Eliasson, Leg. Psykolog, psykologiskt ledningsansvarig
Elena Dernroth, Leg. Logoped, logopediskt ledningsansvarig

Patientsäkerhetsberättelse för Barn- och ungdomsnämnden År 2023



Inledning

Mallen för patientsäkerhetsberättelsen utgår från lagkrav och följer strukturen för den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. I de fall lagkrav finns görs hänvisningar under respektive rubrik. Fullständiga lagtextbeskrivningar finns i dokumentet Korsreferenslista för lagkrav kopplat till mallen för patientsäkerhetsberättelse.

Mallen utgår även från metodiken för systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

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

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

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



Källa:

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

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

Innehåll

SAMMANFATTNING	5
Sammanfattning av elevhälsans medicinska insats (EMI)	5
Sammanfattning av elevhälsans psykologiska insats (EPI)	5
Sammanfattning av elevhälsans logopediska insats (ELI)	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	7
Elevhälsans medicinska insats	8
Engagerad ledning och tydlig styrning	8
Övergripande mål och strategier	8
Organisation och ansvar	9
Samverkan för att förebygga vårdskador	9
Informationssäkerhet	11
En god säkerhetskultur	11
Adekvat kunskap och kompetens	12
Patienten som medskapare	13
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	15
Öka kunskap om inträffade vårdskador	17
Tillförlitliga och säkra system och processer	17
Säker vård här och nu	17
Riskhantering	17
Stärka analys, lärande och utveckling	18
Avvikelse	18
Klagomål och synpunkter	19
Öka riskmedvetenhet och beredskap	20
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	21
Elevhälsans psykologiska insats	22
Engagerad ledning och tydlig styrning	22
Övergripande mål och strategier	22
Organisation och ansvar	23
Samverkan för att förebygga vårdskador	23
Informationssäkerhet	23
En god säkerhetskultur	24
Adekvat kunskap och kompetens	24
Patienten som medskapare	25
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	27

Öka kunskap om inträffade vårdskador	28
Tillförlitliga och säkra system och processer	29
Säker vård här och nu.....	30
Riskhantering.....	30
Stärka analys, lärande och utveckling	30
Avvikelse	31
Klagomål och synpunkter	31
Öka riskmedvetenhet och beredskap	31
MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMANDE ÅR.....	32
Elevehälsans logopediska insats.....	33
Engagerad ledning och tydlig styrning	33
Övergripande mål och strategier	33
Organisation och ansvar.....	33
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	35
Informationssäkerhet.....	36
En god säkerhetskultur.....	37
Adekvat kunskap och kompetens	39
Patienten som medskapare	39
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	40
Öka kunskap om inträffade vårdskador	41
Tillförlitliga system och processer	41
Säker vård här och nu.....	41
Riskhantering.....	42
Stärka analys, lärande och utveckling	42
Avvikelse	42
Klagomål och synpunkter	42
Öka riskmedvetenhet och beredskap	43
MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMANDE ÅR.....	44

SAMMANFATTNING

Sammanfattning av elevhälsans medicinska insats (EMI)

Med stöd av Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet och ”SKR - säkerhetskulturtrappan från A – E” som dialogverktyg kan utvecklingsarbetet inom EMI leda till säkrare vård. Styrkor och förbättringsområden har framträtt under 2023. Enligt nätverkens mötesanteckningar framkommer EMI:s tankar om nuläge och behov av utveckling inom patientsäkerhet och kvalitet.

Mycket tid har lagts på utveckling av journaldokumentation ur ett personcentrerat förhållningssätt. Viktiga frågor har belysts såsom elevers och vårdnadshavares delaktighet. Det ska i journaldokumentationen synas att elevens och närståendes erfarenheter och kunskaper har tagits tillvara i vårdmötet. Det ska även dokumenteras hur information till elev och vårdnadshavare har skett samt den planerade uppföljningen. Det bör fortsatt vara ett utvecklingsarbete.

Vid egenkontroll av EMI:s posthantering under sommarledigheter har det framkommit att postrutin som gäller för vecka 28–31 inte är tillräcklig enligt regelverk och patientsäkerhet. Dialog och samverkan har skett inom förvaltningen. Inför sommarledigheterna 2024 bör tydliga riktlinjer skapas och förmedlas ut till verksamheterna.

Sammanfattning av elevhälsans psykologiska insats (EPI)

Under året har vi närmat oss målet på max 6 månaders väntetid för en psykologbedömning och ökat träffsäkerheten i bedömning inför utredning, vilket innebär att vi i högre utsträckning än föregående år ger rätt vård till rätt person i rätt tid. Insatser som gjorts för att nå bättre resultat är att öka psykologresurs i organisationen - vilket innebär både en större psykolognärvaro på skolornas elevhälsoteam och en större utredningskapacitet, större framförhållning i upphandlingsförfarande vid behov av externt utförda utredningar samt tydligare krav i upphandlingsunderlag. Ett arbete för ökad följsamhet med rutin för mottagande i anpassad grundskola har också gjorts för att säkerställa att den samlade elevhälsans bedömning görs inför eventuell utredning.

En rutin för ökat samarbete mellan EMI och EPI inom ramen för utredning av intellektuell funktionsnedsättning har skapats utifrån riskanalys, rutinen behöver följas upp och utvärderas under 2024.

EPI har inte mottagit klagomål eller synpunkter på verksamheten under 2023. Antalet avvikelserapporter har minskat sedan 2022.

Sammanfattning av elevhälsans logopediska insats (ELI)

Under det gångna året har verksamheten genomgått stora förändringar. Den minskade bemanningen har lett till förändrat arbetssätt kring ärendehantering och ökade väntetider för logopediska insatser.

Det viktigaste åtgärden som har vidtagits under året är påskriften överenskommelse mellan Region Halland och Hallands kommuner kring insatser riktade mot barn och elever med tal- och språksvårigheter och/eller läs- och skrivsvårigheter. Enligt överenskommelsen ansvarar Region Halland för insatser kring tal- och språksvårigheter och kommunen för insatser kring läs- och skrivsvårigheter. Arbetet med framtagning av rutiner och riktlinjer utifrån avtalet har påbörjats och kommer fortsätta under 2024.

De andra viktiga åtgärderna som har vidtagits under året är utveckling av logopedernas ärendehantering och påbörjat arbete med patientsäkerhet utifrån modellen Säkerhetskulturtrappan. I relation till det stora antal elever inom Halmstads kommun, är bedömningen att det skrivs få avvikelser. Det behövs en ökad förståelse kring när, om och varför man ska skriva en avvikelse och att förbättra kulturen kring synen på att avvikelser.

Sammanfattning ELI fortsättning

Följande mål sattes för verksamhetsåret 2023, sammantaget har alla målen uppnåtts helt eller delvis:

Införa funktionen logopediskt ledningsansvarig logoped (LLA) - har uppnåtts helt.

Öka antal återkommande yrkesmöten: möten har förlängts och utökats till veckovisa möten – har uppnåtts helt.

Påbörja och utveckla arbete med patientsäkerhet - har uppnåtts delvis och fortsatt arbete behövs.

Inga avvikelser har lett till Lex Maria-anmälan och inga klagomål har rapporterats. Inte heller logguppföljningar har visat på någon olovlig journalåtkomst.

För att fortsatt upprätthålla och vidareutveckla en säker vård kommer arbete med säkerhetskultur, patientsäker kommunikation och journalföring samt utveckling av rutiner och arbetsgång för elever med språk-, läs och skrivsvårigheter vara prioriterade områden under 2024.

Ordlista – förklaring till förkortningar

BUP	Barn- och ungdomspsykiatri
EHT	Elevhälsoteam
ELI	Elevhälsans logopediska insats
EMI	Elevhälsans medicinska insats
EPI	Elevhälsans psykologiska insats
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen
LLA	Logopediskt ledningsansvarig logoped
MAS	Medicinskt ansvarig skolsköterska
MLA	Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska
NPF	Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
PLA	Psykologiskt ledningsansvarig psykolog
PSL	Patientsäkerhetslagen

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Hälso och sjukvårdens mål är att erbjuda en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Den ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. God kvalitet inom hälso- och sjukvård innebär att vården ska vara kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv och jämlik. I skolan används sällan begreppen ”vård och patient” för att beskriva de insatser som skolsköterskor och skolläkare, psykologer och logopedier erbjuder eleverna. Insatserna som ges på individnivå definieras dock som vård utifrån att de utförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Enligt Patientsäkerhetslagen (PSL) definieras vårdskada som lidande, fysisk eller psykisk skada eller sjukdom som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits. En vårdskada kan uppstå på grund av den vård och behandling som patienten/eleven fått, men också av att eleven inte har fått den vård som krävs.

Definitionen av patientsäkerhet är ”skydd mot vårdskada”. Genom att säkerställa bemanning med personal som har adekvat utbildning och erfarenhet samt att de ges förutsättningar att arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser, kan en likvärdig, god och säker vård ges till eleverna. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska tidigt identifiera, hantera och rapportera eventuella risker och händelser i syfte att de inte ska upprepas. I en organisation där tillbud, risker och avvikelser tillvaratas och ses som en tillgång för utveckling av patientsäkerhetsarbetet skapas en trygg och säker vård.

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

1. Engagerad styrning och ledning
2. En god säkerhetskultur
3. Adekvat kunskap och kompetens
4. Patienten som medskapare

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet i EMI, EPI respektive ELI med att undvika vårdskador.

Elevhälsans medicinska insats

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.

Under 2023 har det inom den medicinska elevhälsan varit dialog om en eventuell organisationsförändring. Processen har dragit ut på tiden och nuvarande verksamhetschef som skulle ha gått i pension under året har blivit tillfrågad att jobba kvar tills en ny verksamhetschef blivit anställd. Det har påverkat arbetet med att utveckla patientsäkerhet och kvalitet under året.



Övergripande mål och strategier

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

Övergripande mål för patientsäkerhetsarbetet är att ingen elev ska råka ut för en vårdskada. Detta nås genom systematisk kvalitetssäkring av verksamheten med rätt strategier vilket leder till att rätt person gör rätt insatser till rätt elev vid rätt tid. Det kan nås genom tydliga processer och rutiner (utifrån aktuellt lagstöd, riktlinjer och evidens) som planeras, utförs och utvärderas löpande under läsåret. Elevhälsans medicinska insats ska bidra till att främja elevens hälsa, lärande och utveckling mot skolans mål. De ska främst arbeta med hälsofrämjande och förebyggande insatser samt erbjuda en likvärdig, god och säker vård. Hälsofrämjande arbete syftar till att stärka eller bibehålla elevens fysiska, psykiska och sociala välbefinnande och det förebyggande arbetet syftar till att minska risken för ohälsa. I patientsäkerhetsarbetet 2022 identifierades ett flertal prioriterade mål och områden att arbeta vidare med under kommande år. De mål och strategier som nämnden antog för 2023 redovisas nedan.

Mål 2023

- Öka kunskapen om vad som leder till en säker vård utifrån ”Agera för säker vård” enligt Socialstyrelsen.
- Dokumentation i journalsystemet PMO ska utvecklas utifrån ett personcentrerat bemötande.
- Gruppens metodbok och valda rutiner revideras fortlöpande. Rutiner ska vara tydliga och lätta att följa för personalen inom den medicinska elevhälsan.
- Mottagningslokaler ska uppfylla lagar och regler för verksamheten. Det gäller hygien, sekretess, ventilation, tillgänglighet och storlek.

Strategier 2023

- Genom utbildning och dialog utifrån fastställd struktur.
- Genom arbete i utvecklingsgrupp, undervisning och dialog.
- Det sker genom arbete i utvecklingsgrupper, dialog på nätverksmöten och redogörelse i storgrupp.
- Genom samverkan inom skolsköterskegruppen och med arbetsmiljökonsulter på Planeringsavdelningen inom Barn och ungdomsförvaltningen.

Planerade åtgärder 2023

- Genomgång av Socialstyrelsens handlingsplan Agera för säker vård med fem prioriterade fokusområden och SKR:s säkerhetskulturrappan från A till E. Utvärdering i nätverksgrupperna därefter.
- Utvecklingsgrupp skapar underlag och dokumentmallar tillsammans med EMI-gruppen.
- Utvärdering i nätverksgrupperna och i utvecklingsgrupper.

Organisation och ansvar

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

Barn- och ungdomsnämnden i Halmstad är vårdgivare som är ett juridiskt begrepp. Barn- och ungdomsnämnden har fått ansvarsområdet genom beslut i kommunfullmäktige och fullgör de uppgifter som ankommer på vårdgivare för den medicinska elevhälsan inom grundskolan och anpassad grundskola.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska det inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret. Varje enskild legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar dock för varje enskild hälso- och sjukvårdsinsats som ges till elev. Uppdraget regleras i HSL (2017:30) 4 kap 2§ och i Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Ett ledningssystem finns för elevhälsans medicinska insats.

Organisation:

Vårdgivare, Barn- och ungdomsnämnden (BUN)

Verksamhetschef och Lex Maria ansvarig, 1,0 tjänst

Skolläkare, 1,6 tjänst fördelat på två tjänster á 0,8 tjänst. Ytterligare skolläkartimmar köps in utifrån behov relaterat till arbete med anpassad grundskola. Under 2023 har två skolläkare förstärkt.

Skolsköterskor, 33–34 tjänster fördelat på 37–38 personer. Tre till fyra vikarier har arbetat utöver tjänsterna i varierad omfattning.

Administratör (skolsköterska) för journalprogrammet PMO, 0,6 tjänst.

Ansvar:

Vårdgivaren ansvarar för att hälso- och sjukvården är organiserad så den tillgodoser hög patientsäkerhet, god jämlik kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet.

Vårdgivaren har utsett verksamhetschef och överlätit ledningsuppgifter som finns beskrivna i verksamhetens ledningssystem och i uppdragsbeskrivning.

I ledningssystemet finns även beskrivning av ansvarsområden för enhetschef centrala barn och elevhälsan, rektor, skolläkare och skolsköterska.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

All hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan ska genom samverkan med personal på skolan arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling. I skolans elevhälsa ska det finnas tillgång till skolsköterska, skolläkare, psykolog, kurator och specialpedagogisk kompetens. Rektor ansvarar för att rutiner finns för samarbete inom elevhälsan respektive mellan elevhälsan, skolledning och skolans pedagogiska

personal. Elevhälsoarbetet har stärkts i skollagen sedan 2023-07-02. Elevhälsan ska vara en del av skolans kvalitetsarbete. Samverkan inom elevhälsan begränsas i viss mån av att den medicinska delen av elevhälsan är en egen verksamhetsgren i skolans elevhälsa och lyder under hälso- och sjukvårdssektessen enligt 25 kap. Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

Samverkan med elev och vårdnadshavare eftersträvas alltid så lång det är möjligt. Barnets ålder och mognad samt vårdens innehåll avgör om sekretess gentemot vårdnadshavare ska beaktas. Genom införandet av personcentrerat förhållningssätt inom EMI kan elevers och deras vårdnadshavares möjlighet till delaktighet och deras tilltro till sin egen förmåga ökas. Elevens roll i skolan kan stärkas för att skapa en så positiv lärandesituation som möjligt.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan ska även samarbeta med andra huvudmän, vårdgivare och myndigheter för att underlätta informationsöverföring när det bedöms främja lärande, hälsa och utveckling. Elevhälsan ska vid behov samverka med hälso- och sjukvården och socialtjänsten enligt skollagen 2023-07-02.

- Ett utvecklingsarbete tillsammans med Region Halland har skett för nyanlända elever. Det har handlat om att säkra att alla nyanlända barn och ungdomar blir erbjudna hälsobesök och vaccinationer. Gemensamt underlag för vaccinationsbedömning och uppvaccinering har utvecklats och förtydligats. Involverade är Asylnoden Andersberg, Smittskydd Halland, Barnhälsovårdsöverläkaren och Medicinsk elevhälsa i Halmstad (skolsköterskor, skolläkare och verksamhetschef). Resultatet ska genom Region Halland implementeras i hela Halland.
- Ett utvecklingsarbete har skett mellan Utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen (UAF) och EMI. Arbetet har handlat om att elevers digitala journaler ska skickas till kommunens arkiv för slutarkivering, när eleverna har gått ut skolan.
- PMO-administratören inom EMI samverkar med valda delar inom Barn- och ungdomsförvaltningen och IT-service för att säkerställa journalsystemsdriften och system inom skolan som är kopplade till journalsystemet. Samverkan har också skett med journaladministratör inom UAF, kommunarkivarier och journalsystemsleverantören CGM.
- Skolsköterskors mottagningslokaler har renoverats och rustats upp på valda skolor utifrån lokala förutsättningar, till exempel förbättrad belysning, diskbänkar, handfat och läsbara skåp mm. Det har också handlat om iordningsställande av nya lokaler. Vid nybyggnation har det varit av vikt att lokalen är tillräckligt stor för att berörda personer ska få plats i rummet och att det finns utrymme för en motorikbedömning. Det har skett i samverkan med berörda skolsköterskor, arbetsmiljökonsulter inom BUF och verksamhetschef för medicinsk elevhälsa.
- Ett samarbete med Barn- och ungdomsförvaltningens jurist har skett med syfte att förtydliga juridiska frågor inom Elevhälsans medicinska insats.
- Ett samarbete har skett mellan kommuner i Halland då journalrekvisitioner skickas från andra huvudmän/kommuner och det saknar väsentliga detaljer i rekvisitionerna. Ett gemensamt svar/dokument har arbetats fram med information om vad som saknas för att journal kan lämnas ut.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

- Två gånger om året kontrolleras att tilldelning av behörighet till journalsystemet PMO är aktuell och uppdaterad gällande skolsköterskor och skolläkare.
- Rutin har följts för tjänstelegitimation dvs för tilldelning och avslut av SITHS-kort och HAK-katalogen då personal börjar en tjänst/vikariat och avslutar en tjänst/vikariat.
- Tillsammans med HR har ett utvecklingsarbete skett gällande tjänstelegitimation (SITHS-kort) för personal som arbetar enligt HSL. Det innebär att HR-avdelningen kommer att sköta detta i samband med anställning och avslut av tjänst med start 2024. Rektorer och avdelningschef för centrala barn- och elevhälsan som är chefer för HSL-personalen kommer att ge behörighetstilldelning och ansöka om tjänstelegitimationen.
- Systematiska och återkommande stickprovskontroller av loggarna i journalsystemet PMO görs. Kontrollerna av loggarna dokumenteras och loggarna sparas i minst fem år.
- Journalsystemet har uppdaterats kontinuerligt, efter rekommendationer från journalleverantören CGM.
- Backup av journalsystemet PMO:s databas görs varje dygn. Allt som görs i PMO sparas och det sker varannan timma för att säkra journalinnehåll.
- Samverkan har skett regelbundet med Barn- och ungdomsförvaltningen administratör för IST (inläsningssystem) då IST påverkar medicinsk elevhälsas journalsystem.
- Journalsystemsadministratören, IST-ansvarig och verksamhetschefen för medicinsk elevhälsa har haft träffar/kontakt för att säkra medicinsk elevhälsas IT-frågor.
- Rutin har skapats för driftstopp och elavbrott gällande journalsystemet/digital journal.
- EMI-gruppen använder en digital tjänst för säkra meddelanden som kan användas vid sidan av PMO till säker informationsöverföring. Det kan ske internt och externt.

En god säkerhetskultur

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

För att utveckla och bibehålla en god patientsäkerhetskultur måste tid för lärande och reflektion finnas. En utmaning i samband med detta är att arbetsmiljöansvaret för skolsköterskan ligger på skolans rektor som är chef för skolsköterskan medan patientsäkerhetsansvaret är centralt placerat. Arbetsmiljöarbetet och förutsättningarna för att utföra sitt arbete i verksamheterna är därmed delat även om det är rektor på skolan som bär det formella ansvaret. För att detta skall fungera krävs en tydlighet i samverkan och en transparens kring fördelning av resurserna.

Skolsköterskorna och skolläkarna träffas varje månad för ett professionsmöte som leds av verksamhetschef för EMI. Vid dessa möten förmedlas information från externa samverkansparter. Gruppen får också information från journalsystemsadministratören och andra interna samverkansparter. EMI-gruppen har också dialog vid professionsmöten om olika frågeställningar och tydliggöranden. Det kollegiala utbytet sker också på de nätverksträffar som anordnas i fem grupper uppdelade efter väderstrecken samt centrum. Där arbetas med gemensamma frågor som verksamhetschefen har lyft. Andra gånger diskuteras frågor för kollegial hjälp av gruppen att förstå och hantera. De olika



mötesformerna möjliggör gemensam reflektion och ger möjlighet att lära av både egna upplevelser och andras. Skolsköterskor och skolläkare har under 2022 rekommenderats att genomgå Socialstyrelsens utbildning ”God och säker vård – överallt och alltid”. Under 2023 har arbetet med en god säkerhetskultur fortsatt genom dialog i nätverksgrupper om Säkerhetskulturtrappan från A till E. Skolsköterskor och skolläkare erbjuds handledning som blir ett sätt att hantera känslor som arbetet medför, öka den professionella kompetensen men fungerar också som kvalitetsgaranti för elevhälsan på skolorna.

En analysgrupp för avvikelserapporter bestående av skolsköterskor och verksamhetschef har informerat EMI-gruppen om avvikelser och risker i verksamheten. Syftet har varit att förhindra att avvikelser sker. Information och dialog om dokumentation i journalsystemet PMO har skett. Syftet har varit att öka patientsäkerheten genom tydliggörande av krav på dokumentation i en patientjournal. Checklistor har skapats för dokumentation av hälsobesöken inom basprogrammet med syfte att underlätta och säkerställa dokumentationen.

Adekvat kunskap och kompetens

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

I den decentraliserade organisationen för skolsköterskor inom Barn- och ungdomsförvaltningen i Halmstad ligger ansvaret för kompetensutveckling och fortbildning på rektor som är chef samtidigt som verksamhetschef enligt HSL har ett ansvar för att all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal får adekvat fortbildning för att kunna utföra HSL-insatser med god kvalitet. Ansvaret för att rekrytera skolsköterskor och anskaffa vikarier ligger på rektor med stöd av verksamhetschef för EMI och enhetschef för centrala barn- och elevhälsan. Verksamhetschefen för EMI säkerställer resurstilldelning och likvärdighet på huvudmannanivå.

Rektor beslutar om skolsköterska ska delta på professionsspecifik kongress eller liknande som medför kostnader. Skolsköterskor kan också använda ersättning för VFU-studenter från Högskolan Halmstad till fortbildning.

EMI är en egen verksamhetsgren inom elevhälsan. Ledningssystemet för EMI har uppdaterats under året för att beskriva det som görs inom uppdraget och enligt HSL.

Kompetensutveckling har skett på professionsmötena, vid genomgångar av rutiner samt kollegiala dialoger i nätverksgrupperna men även vid föreläsningar och dialog med vårdgrannar inom Region Halland. Två halvdagar har genomförts med information och dialog om dokumentationen i journalsystemet då också lagar/regelverk för dokumentation har repeterats.

Under 2023 har EMI-gruppen haft information/föreläsning/dialog om:

- PMO-gruppen har skapat fiktiva elever till EMI-gruppen med syfte att träna på journaldokumentation utifrån hälsosamtalen.
- Tid har lagts för reflektion och dialog i mindre grupper om personcentrerad dokumentation med följande frågor:
 - är barn och unga delaktiga inom de insatser som ges inom EMI?
 - tas elevens och närståendes erfarenheter och kunskaper tillvara i vårdmötet och i utformningen av hälso- och sjukvården inom EMI?



- går det att se i dokumentationen hur skolsköterskan har tänkt med nästa uppföljning, men även hur information/samverkan med elev/vårdnadshavare har skett?
- hur går EMI igenom BHV-journalen? Hur och var dokumenteras att journalen gått igenom? Hur dokumenteras relevant information för EMI från BHV-journalen?
- dokumenterar EMI värderingsfritt?
- hur används mallar/sökord i journalsystemet?

- Undervisning om användande av *Skol-VIPS* en modell för skolsköterskans dokumentation.
- Dietist om kost till alla barn och ungdomar.
- Överläkare barn- och ungdomskliniken, utvecklare barnhälsovården om arbete med övervikt och obesitas samt en parlör om hur hälso- och sjukvårdspersonal kan uttrycka sig i tal och skrift.
- Skolläkarna om ryggundersökning och anafylaktisk reaktion/behandling.
- Skolsköterska om ”Orsaker och bemötande kring barn med beteendeproblematik”.
- Skolsköterska om heder och normer.
- Sjuksköterskor från barnhabiliteringen (Region Halland) med information om verksamheten och dialog om samverkan med EMI.
- Socialtjänsten om SSPF och samordnare inom BUF för TSI – vad kan EMI göra/samverka utifrån sitt uppdrag.
- Ätstörningsmottagningen informerar om verksamheten samt dialog om samarbete.
- Barnhus Halland information om verksamheten och samverkan för utsatta barns trygghet.
- Ungdomsmottagningen Halland om insatser för elever på mellanstadiet.
- Representant från Länsstyrelsen Halland om vape, vitt snus, tobakslagen och lustgas.
- Socialsekreterare om LSS-insatser för barn och ungdomar med funktionsnedsättning.
- Högskolan Halmstad om ”Young Gamers” och fysisk aktivitet genom digitala spel.
- Vaccinationsgruppen inom EMI om utvecklingsarbete tillsammans med asynoden med syfte att alla elever ska erbjudas hälsoundersökning och vaccinationer enligt svenska barnvaccinationsprogrammet.
- Journalsystemsadministratören om uppdateringar och om nyheter i systemet.
- Det har också funnits möjligheter att ta del av digitala föreläsningar utifrån behov.

Under 2023 har två utbildningstjänster tillsatts då det har varit svårt att rekrytera skolsköterskor med den specialistkompetens och erfarenhet som krävs. Det innebär att två sjuksköterskor arbetar under handledning av en skolsköterska samtidigt som de genomför skolsköterskeutbildningen i Skövde. Tre vikarierande skolsköterskor har arbetat vid skolsköterskors frånvaro samt vid glapp mellan tjänster. Trots vikarier har inte behovet täckts helt. Verksamhetschef och chef för centrala barn och elevhälsan har i ett samarbete med rektorer fördelat resurser utifrån ett likvärdighetsperspektiv inom BUF.

Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

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.



Att arbeta med att stärka elever och vårdnadshavares delaktighet är viktigt för att ytterligare utveckla patientsäkerheten inom elevhälsan. Vårdnadshavaren är en viktig samarbetspartner och involveras i så hög

utsträckning som möjligt och utifrån elevens ålder och mognad tas elevens åsikt i beaktande i allt högre utsträckning. Genom implementering av personcentrerat förhållningssätt tryggas elevers och vårdnadshavares delaktighet i hälsosamtalen. EMI ger skriftlig information i samband med hälsobesöket i Förskoleklass om insatser som erbjuds. Detta kompletteras med individuella samtal med vårdnadshavare, när det bedöms relevant utifrån planerad åtgärd. Elevernas och vårdnadshavarnas delaktighet i patientsäkerhetsarbetet stärks genom att vårdgivaren har säkerställt att det finns rutiner för klagomål och synpunkter.

Skolsköterskorna är de som träffar samtliga elever på en skola vid givna tillfälle utifrån basprogrammet för EMI i Halmstad. Det innebär att skolsköterskorna erbjuder samtliga elever i förskoleklass, åk 2, åk 4, åk 5, åk 7 samt åk 8 olika insatser för att främja hälsa. Vid hälsobesöket i förskoleklass erbjuds alltid vårdnadshavare att delta. Om vårdnadshavare väljer att inte delta eller inte har möjlighet att närvara återkopplar alltid skolsköterskan viktiga delar till vårdnadshavaren. Att tidigt skapa relation både till elev och vårdnadshavare främjar att elever kan ta välgrundade beslut om sin hälsa och skolgång utifrån ålder och mognad.

Klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare är en viktig del av utvecklingsarbetet inom EMI. Vårdgivaren besvarar skyndsamt inkomna ärenden på ett lämpligt sätt. Synpunkter och klagomål bidrar till en säkrare verksamhet och lärande. Lärande bidrar i sin tur till högre kvalitet i verksamheten.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

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

Egenkontrollsområde	Resultat och analys	Åtgärder	Planerad uppföljning av åtgärd
Post till EMI under sommarledigheter utifrån regelverk för mottagande av post	Rutin finns för v. 28–31. Post kan ibland ställas om från skolor v. 24–32 utan rutin för posthantering. Tydlig postrutin för all sommarledighet, saknas.	Dialog och samverkan har skett mellan EMI/Kärnhuset och förvaltningen, avdelningarna Planering och Kvalitet angående leverans och mottagande av post.	Rutin för hela sommaren skapas inför sommarledigheterna 2024.
Läkemedelsgranskning	Genomgång av läkemedel. Generell delegation finns. Uppdaterad apotekslista finns för inköp.	Genomgång sker årligen samt vid behov med skolläkare och skolsköterskor.	Vid nästa genomgång av läkemedel 2024.
Granskning av lokaler och utrustning	Lokaler har granskats när de renoverats/iordningstälts och medicinteknisk utrustning har köpts in. Det är otydligt i organisationen vilka som ska involveras vid nybyggnation och vid renovering.	Genom ett nära samarbete med förvaltningens arbetsmiljökonsulter kan likvärdiga och ändamålsenliga lokaler säkerställas.	I samband med nästa kontroll av lokaler och utrustning.
Kontroll av legitimationer	Vid samtliga nyanställningar kontrolleras hälso-och sjukvårdslegitimation, specialistutbildning samt tillsynsärenden.		
Loggkontroller i journalsystemet PMO.	Ingen otillåten journalläsning har skett enligt loggarna.	EMI informeras om att loggkontroller görs slumpmässigt. All personal kontrolleras.	Görs kontinuerligt.
Anmälan till vårdgivarregistret	Tidigare anmälan behövde uppdateras och kompletteras.	Nya skolenheter har registrerats, inaktuell har avregistrerats. Kontaktuppgifter har uppdaterats.	Vid nästa genomgång.

Skolsköterskebemannning, skolläkarbemannning, vikariefördelning och förstärkning	Svårigheter att anskaffa vikarier och förstärkning i tillräcklig omfattning.	Inventering av resursfördelning och insatser för att stärka EMI.	Kontinuerlig uppföljning.
Nyrekryterade skolsköterskor och sjuksköterskor.	Rutin för introduktion och handledning för likvärdighet i uppdraget saknades.	Rutin har skapats för ”Introduktion av ny skolsköterska och sjuksköterska”.	Vid behov.
Journalföring	Otillräcklig journaldokumentation ses.	Informationsträffar, träning genom fiktiva elever, kollegial dialog. Checklista har skapats för att underlätta personcentrerad dokumentation av hälsobesöket. PMO-manualen har kompletterats.	Kontinuerlig uppföljning.
Driftstörning, planerade och oplanerade elavbrott	Rutin saknades.	Genom samverkan inom BUF och med övriga kommuner i Halland skapas en rutin för dokumentation vid driftstopp. Journalblad införs då digital journal inte kan nås. EMI-gruppen uppmanas att skriva ut dokumenten.	Kontinuerlig uppföljning.
<ul style="list-style-type: none"> • Benägenhet att rapportera händelser. • Avvikelsehantering. • Lärandeorganisation. • Patientsäkerhet och arbetsmiljö. • Kvalitetsengagemang. 	Skr Säkerhetskulturtrappan från A till E	Mål för 2024	Uppföljning 2024.

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 §

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud. Personalen uppmanas att vara uppmärksamma på brister och risker för en tidig identifiering och tidig insats. Personalen vidtar relevanta akuta insatser, meddelar rektor och verksamhetschef för EMI samt skriver en avvikelserapport. Verksamhetschefen tillsammans med en analysgrupp utreder, analyserar och återkopplar till verksamheten enligt HSL. Detta arbete utmynnar i åtgärder på olika nivåer för att minska risken att det händer igen. I processen ingår också att ta ställning till om det finns risk för vårdskada eller allvarlig vårdskada och om en anmälan enligt lex Maria ska göras. De åtgärder som tas fram, förankras i personalgruppen vid professionsmöten. Rutin för avvikelser finns samt blanketter för rapportering och bedömning.



Tillförlitliga och säkra system och processer

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



Flera rutiner och riktlinjer identifierades ha behov av uppdatering/förtydliganden och har reviderats under 2023. Ett utvecklingsarbete som bör ske fortlöpande. Rutiner och riktlinjer bygger i hög utsträckning på metodstödet för EMI i Göteborg som Halmstad prenumererar på och därefter anpassas till verksamheten här. Ett färgsystem har prövats för att förtydliga nyheter i rutinerna, utifrån önskemål från en utvecklingsgrupp inom EMI.

Det har funnits osäkerhet i hur det digitala journalsystemet PMO ska användas på bästa sätt. En utvecklingsgrupp uppdaterar och kompletterar en PMO manual som gruppen har skapat. Där tydliggörs vad som ska dokumenteras var och hur det ska ske. PMO-manualen är ett komplement till de rutiner och riktlinjer som finns på EMI gruppens gemensamma teamsyta.

Säker vård här och nu

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



Riskhantering

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

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

Under året har det varit underbemannat inom EMI. Tre vikarier har inte kunnat täcka upp för sjukfrånvaro, glapp mellan tjänster och när det har tagit tid att rekrytera till skolskötersketjänster. Så har det varit i flera år. Det går ut över det främjande och förebyggande arbetet och likvärdigheten för

eleverna inom Barn- och ungdomsförvaltningen när till exempel heltidstjänster ersätts med 40% under längre tid. En fortsatt utmaning är att rekrytera specialistutbildade skolsköterskor i den utsträckning verksamheten har behov av. Det har funnits skolsköterska på alla skolor under 2023 men inte alltid i tillräcklig omfattning.

Rutin för tilldelning av behörigheter för HSL-personal för att de ska få en tjänstelegitimation (SITHS-kort) har varit svår att följa då det är en chef som är personalchef för HSL-personal och en annan som är verksamhetschef och som tilldelar behörigheter. Oftast lämnas inte besked om när personalen börjar eller avslutar en anställning. Ibland avslutas tjänster med tjänstledighet och risk finns att personal inte tas bort ur Hallandskatalogen (HAK) och SITHS. Nuvarande rutin har omarbetats i ett samarbete med HR-avdelningen och kommer att träda i kraft 2024. Det innebär att HR-avdelningen kommer att sköta HAK och SITHS-kort i samband med anställning och avslut av tjänst. Den som är personalchef kommer att tilldela behörigheter.

Leverans av post till och från EMI är en ibland osäker del av verksamheten. Det kan handla om trasiga brevlådor utomhus och ibland oregelbunden hämtning/leverans till och från skolor. En stor osäkerhetsfaktor är posten under sommaren. Rektor tar beslut om att posten ska levereras till förvaltningen under en period under sommaren som kan börja v. 24 till och pågå till v. 32. Det sker ibland ingen samordning med personalen på respektive skola som har en skyldighet att kontrollera posten regelbundet (varje dag). Posten till EMI kan handla om remissvar, rekvisition av skolhälsovårdsjournal och förfrågan från annan huvudman. Samverkan har skett inom BUF utan att en fungerande rutin har skapats.

Stärka analys, lärande och utveckling

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



Avvikelser

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

Varje år uppmärksammas den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen på skyldigheten att rapportera händelser som hade kunnat leda till vårdskador och att bidra vid utredning av dessa. Genom att arbeta med de avvikelser som uppmärksammats skapas en medvetenhet och möjlighet att kollegialt stötta och uppmuntra varandra till de förändringar som krävs för att minska risken för avvikelser.

Rutin för avvikelshantering med särskilda blanketter för rapportering och bedömning av avvikelser finns. Avvikelser har rapporterats till verksamhetschefen för medicinsk elevhälsa som har utrett och analyserat det inträffade tillsammans med en analysgrupp bestående av skolsköterskor. Under året har 25 avvikelser mottagits och utretts. Antalet avvikelser har i år ungefär samma antal som föregående år vilket är ett lägre antal än tidigare år. Journalgranskningar har genomförts.

Identifierade områden	Antal	Åtgärder
Post: trasig brevlåda, avsändaren har skrivit fel adress till EMI, post hämtas och lämnas inte enligt besked, det tar fyra månader innan intern post kommer fram, post till Region Halland kommer inte fram	Intern: 0 Extern: 5	Skickas till rektor. Skickas till Region Halland. Skickas till Servicekontoret.
Ej följt rutin: ryggrutin, synundersökning, hälsobesök, dokumentation, uppföljning efter hälsobesök, vaccination, remittering	Intern: 8 Extern: 1	Genomgång av riktlinjer och rutiner sker regelbundet vid yrkesträffar. Förtydligande har skett i PMO-manualen. Skickas till rektor.
Samverkan med annan huvudman: ofullständigt remissvar, utebliven kommunikation, oklara rutiner hos annan huvudman	Intern: 1 Extern: 7	Skickas till Region Halland. Skickas till friskola i annat län. Skickas till skola i annan kommun.
Annat: mobiltäckning på skola, lås på dörr, egenvård	Intern: 0 Extern: 3	Skickas till rektorer.
Inkommen avvikelse från Laholm: journalrekvisition från skolsköterska i Halmstad saknar ett flertal punkter		EMI-gruppen informeras.

Klagomål och synpunkter

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

Med klagomål menas att någon har klagat på att verksamheten inte uppnår kraven på god kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förslag på förbättringar. Klagomål och synpunkter ska utredas. Synpunkterna har inkommit via Halmstad Direkt. Klagomålet har meddelats via rektor på berörd skola. Kommunens digitala tjänst för klagomål och synpunkter har inte använts.

Klagomål och synpunkter	Antal	Åtgärder
Skolsköterska har träffat elev utan att vårdnadshavare är kontaktad	1	Utredning har genomförts med resultatet att det har skett ett missförstånd i kommunikationen. EMI-gruppen informeras om vikten av tydlig journaldokumentation och nära samarbete med vårdnadshavare och elever.

<p>Synpunkter om att EMI ska arbeta mer med att förebygga huvudlöss inom skolan</p>	<p>1</p>	<p>Rutin har skapats med tydliggörande om att den som ansvarar för verksamheten, skola och förskola har ett ansvar att förebygga. Rutiner ska finnas för hur huvudlöss tas om hand och motverkas. (Miljöbalken, Folkhälsomyndigheten) Ledningen och kommunikationsavdelningen inom BUF är informerade om ansvaret och förslag har lämnats för åtgärder.</p>
---	----------	---

Öka riskmedvetenhet och beredskap

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



En konsekvens av pandemin och aktualiserad risk för driftstörning är en ökad medvetenhet och större beredskap för att exempelvis ställa om verksamheten utifrån rådande situation i samhället. För att möta de framtida behoven behöver det finnas en struktur för styrning och ledning, där verksamheten och verksamhetens metoder kan anpassas för att på bästa sätt möta de förändringar som sker i omvärlden, exempelvis strömvavbrott och bristande tillgång till den digitala patientjournalen. Genom att utforma rutiner och riktlinjer samt öva dessa i verksamheten skapas en handlingsberedskap och en trygghet.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

En utmaning inför 2024 är att en eventuell organisationsförändring kommer att ske då ledning och styrning kan komma att förändras organisatoriskt. Omvärlden förändras och påverkar även den hälso- och sjukvård som bedrivs inom elevhälsans medicinska insats. Ett chefsansvar är att skapa ett klimat där det blir naturligt att påtala när något är fel, där det finns en riskmedvetenhet och där personalen vågar tala om misstag.

Mål 2024

Öka kunskapen om faktorer som påverkar patientsäkerhetskulturen.

- Benägenhet att rapportera händelser
- Avvikelsehantering
- Lärandeorganisation
- Patientsäkerhet och arbetsmiljö
- Kvalitetsengagemang

Strategier 2024

- Genom strukturerad dialog i nätverk och i samlad stor grupp.
- Genom arbete i utvecklingsgrupper.
- Genom undervisning.
- Genom samverkan internt och externt.

Elevhälsans psykologiska insats

Engagerad ledning och tydlig styrning

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



Övergripande mål och strategier

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

Övergripande mål för patientsäkerhetsarbetet är att ingen patient ska råka ut för en vårdskada. Medarbetare ska ges förutsättningar att bedriva insatser rörande hälso- och sjukvård på ett patientsäkert vis. Vidare syftar arbetet till att skapa en likvärdighet och hög kvalitet i det arbete som elevhälsans psykologiska insats, vidare i texten benämnt EPI, i Halmstad Kommun utför.

Vårdnadshavare, elever samt skolans personal ska uppleva kontakten med respektive psykolog som respektfull och trygg.

Arbetet görs genom systematisk kvalitetssäkring av verksamheten, exempelvis genom egenkontroll av följsamhet till fastställd rutin, dialoger kring etiska dilemman och professionshandledning, vilket syftar till att säkerställa att rätt vård ges på rätt vis till rätt elev i rätt tid.

Mål för 2023

- Fortsätta arbetet med att utveckla patientsäkerhetskulturen.
- Tillse att kompetensen kring utredning och bedömning av diagnos IF hos barn och unga även fortsatt håller hög kvalitet.
- Ingen elev ska vänta mer än 6 månader på en psykologbedömning från det att samtycke om utredning inkommit.

Strategier och åtgärder för att nå målen

Identifiering av nya processer som psykologen är delaktig i inom ramen för uppdraget samt skapa rutiner för de processer som tangerar eller faller under HSL-uppdraget. Arbetet kommer att ske vid gemensamma utvecklingsdagar under året och utifrån gemensam läsning av ”Psifos Kvalitetsmodell för psykologers arbete i elevhälsan” och dialog. Målet är att skapa en metodbok samt vid behov utveckla rutiner för HSL-insatser.

- Formaliserad dialog kring patientsäkerhetskultur utifrån dialogverktyget ”Säkerhetskulturtrappan”. Utbildningen ”Agera för säker vård” genomfördes tillsammans med logopedgruppen och utgångspunkten är att vi fortsätter arbetet med patientsäkerhet tillsammans vid gemensamma träffar under året.
- Utbildningsinsats kring utredning och bedömning av intellektuell funktionsnedsättning till hela gruppen.
- Bevakning av utredningskö vid professionsmöten. I samverkan med verksamhetschef tillse att upphandling av externt utförda utredningar sker med god framförhållning. I samverkan med verksamhetschef verka för att det finns en tydlig strategi för hur psykologiska insatser ska tillhandahållas och att det finns en tillräcklig bemanning för att kunna utföra uppdraget.

Organisation och ansvar

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

Barn och ungdomsnämnden i Halmstads Kommun är vårdgivare för den del av EPI:s uppdrag som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen. Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Elevhälsans psykologiska insats (EPI) är en del av Resurscentrum Kärnhuset, enhet Centrala barn- och elevhälsan. Verksamhetschef för Resurscentrum Kärnhuset är också verksamhetschef för EPI:s HSL-verksamhet. Med rollen som verksamhetschef följer ett ansvar för att psykologer i verksamheten har rätt kompetens, ansvar och befogenheter för att kunna bedriva vård av god kvalitet. Verksamheten skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Verksamhetschefen är den person som såväl tillsynsmyndighet, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som elever, föräldrar och personal ska kunna vända sig till när det gäller frågor som rör verksamheten.

Verksamhetschefen har uppdragit åt psykolog i verksamheten att ha det psykologiska ledningsansvaret (PLA) gällande psykologiska hälso- och sjukvårdsinsatser i elevhälsan.

Det finns ett ledningssystem och rutiner för psykologiska hälso-sjukvårdsinsatser som gör det möjligt för ledningen att styra verksamheten, så att rätt saker görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

- All hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan ska, genom samverkan med övrig personal på skolan, arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling. Rektor ansvarar för att det finns rutiner för samarbete såväl inom elevhälsan som mellan elevhälsan, skolledning och skolans övriga personal.
- Samverkansmöten mellan psykologer och skolläkare har initierats under senare delen av 2023. Intentionen är att samverkan fortsättningsvis ska ske systematiskt och med regelbundenhet. Syftet är att öka kvalitet och effektivitet i utredningsprocess och remissförfarande.
- Möten genomförs regelbundet med habiliteringen för ökad samverkan generellt kring elever aktuella för utredning kring rätt till anpassad grundskola. Samverkan främjar kunskap och förståelse kring respektive vårdgivares uppdrag kopplat till utredning och andra vårdinsatser gällande barn samt bidrar till samsyn. Samverkan minimerar risker för att barn som är i behov av utredning och andra vårdinsatser hamnar ”mellan stolarna”.
- Psykologer inom EPI deltar vid behov på SIP-möten, vilkas funktion är att samordna stöd, vård och behandling från region och kommun kring enskilda individer.
- Verksamhetschef deltar i forum (SSGB) där vård, socialtjänst och skola samverkar på chefsnivå.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

- Samtliga psykologer inom EPI har säker inloggning till journalsystemet PMO (SITHS).

- Genomgångar av behörigheter till journalsystemet och innehav av tjänstelegitimationen SITHS-kort har gjorts då personal tar tjänstledigt och vid avslut av anställning.
- Loggkontroll gällande inloggning i patientjournal.
- Informationssäkerhetsanalys har genomförts kring digitalt system för resultatberäkning och skattningsförfarande vid kognitiva test och adaptiva skattningar.

En god säkerhetskultur

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

Psykologerna i EPI arbetar kontinuerligt med att kvalitetssäkra arbetet, både utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv och utifrån det breda professionsperspektivet som psykolog i skola och förskola. Detta görs genom återkommande diskussioner kring etiska dilemman, patientsäkerhetsfrågor, organisatoriska förutsättningar och gränsdragningar i vårt uppdrag. Forum för dialog, lärande och utveckling är:



- Professionsmöten för EPI där frågor som rör uppdrag och förutsättningar för att kunna utföra uppdraget lyfts kontinuerligt. Vid professionsmöten lyfts och analyseras avvikelser löpande. Sker var tredje vecka.
- Kollegiala möten med möjlighet till intern handledning och möjlighet att lyfta etiska och professionsspecifika dilemman. Sker varje vecka.
- Psykologiskt ledningsansvarig och verksamhetschef har regelbundna möten för att bland annat lyfta frågor som rör patientsäkerhet.
- Utvecklingstillfälle för gemensamt arbete kring patientsäkerhet med logopedgruppen utifrån SKRs material Säkerhetskulturrappan A-E. Vid ett tillfälle under 2023.
- Utvecklingsdagar då EPI arbetar med att tydliggöra processer inom uppdraget, kopplat till gränsdragning mellan vård/ behandling och det övriga elevhälsouppdraget har skett vid två tillfällen under 2023.
- För egenkontroll av verksamheten finns ett årshjul. Egenkontroll görs inom olika områden relevanta för hälso- och sjukvårdsuppdraget. Under 2023 har egenkontroll gjorts inom områdena patientsäkerhetskultur, journalföring, utredningsstatistik samt lokaler och utrustning. Revidering av rutiner sker löpande, med två ”check-points” per år. Loggkontroll i journalföringssystemet PMO görs fyra gånger/år.

Adekvat kunskap och kompetens

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

I slutet av 2023 är 10 legitimerade psykologer anställda inom EPI, faktisk bemanning utifrån tjänstledighet och annan vakans är 7,4 legitimerade psykologer. Faktisk bemanning beräknas under 2024 variera mellan 7,4 - 9,4 legitimerade psykologer, en ökning med 2,9 tjänst från föregående år. Med en faktisk bemanning från och med HT -24 på 9,4 psykologer är relevantet per



psykolog ca 1200, vilket innebär samverkan med cirka 3 lokala elevhälsoteam. Antal elever/elevhälsoteam per psykolog varierar lite beroende av tjänst och uppdrag.

Under 2023 har tre rekryteringar och anställningar av legitimerad psykolog genomförts.

Upphandling och inköp av 14 externt utförda utredningar har gjorts för att klara utredningsuppdraget.

För att upprätthålla en god kompetens och tillse att alla psykologer inom EPI har för uppdraget adekvat och uppdaterad kunskap finns tillgång till handledning, fortbildning och litteratur genom:

- Introduktionsprogram för nyanställda, där tillgång till och genomgång av journalföringsystem, befintliga rutiner och beskrivningar av processer är en central del. Psykologiskt ledningsansvarig har ansvar för att introducera den nyanställde i de delar som rör vård och behandling. Som nyanställd får man en mentor som regelbundet följer upp med den nyanställde kring frågor som rör arbetssätt, rutiner och processer.
- Handledning med extern specialistpsykolog sker en gång/månad.
- Utbildning för att säkerställa att varje psykolog har den kunskap och kompetens som behövs för att utföra sitt arbete tillhandahålls efter behov.

Under 2023 har:

- ✓ Samtliga psykologer gått kurs kring utredning av Intellektuell funktionsnedsättning (Eva Tideman)
- ✓ Samtliga psykologer gått kursen ”Skolpsykologen som handledare” (Rova/Sjögren)
- ✓ En psykolog har gått handledarkurs inom ramen för specialistutbildningen.
- ✓ En psykolog har gått ”Späda och små barns hälsa och utveckling” - uppdragsutbildning på SU.
- PSIFOS Kompetensdagar – årlig nationell konferens för psykologer i skola och förskola. Bevistades under 2023 av tre representanter från gruppen.
- Samordnare för TSI har bjudits in till EPI-möte för information och dialog kring Tidiga samordnade insatser.
- Utvecklingstillfällen för gemensam fortbildning med logopedgruppen.
- Adekvat facklitteratur.
- Tillgång till vetenskapliga artiklar via vetenskaplig ledare.

Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

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.



Vid de tillfällen som psykolog bedömer, behandlar eller utreder en individ inhämtas skriftligt eller muntligt samtycke från båda vårdnadshavare samt från den elev det berör. Psykolog och enhetschef/verksamhetschef enligt HSL är tillgänglig för vårdnadshavare att kontakta vid behov. Samarbete med eleven och dess vårdnadshavare är en grundläggande förutsättning vid genomförande av vårdinsatser. Eleven och dess vårdnadshavare får vid ett första möte en skriftlig beskrivning av utredningsprocessen samt hur man går till väga om man vill framföra klagomål eller synpunkter. Muntlig

informationen kring syfte och mål med insatsen anpassas efter mottagarens förutsättningar och behov. Samtalet vid första mötet med elev och vårdnadshavare är viktigt för att bekräfta samtycket och för att ha möjlighet till inledande dialog kring hur samarbetet ska se ut genom utredningsprocessen samt ge möjlighet till att ställa frågor eller ha synpunkter.

Elev och vårdnadshavare hålls delaktiga i varje steg av utredningsprocessen samt får vid återgivning en genomgång av utredningsresultat och information om eventuell ställd diagnos.

Verksamhetschef för den psykologiska hälso- och sjukvårdsverksamheten tar emot och utreder klagomål och synpunkter. I frågor som rör patientsäkerhet är psykologiskt ledningsansvarig stödjande funktion.

Formell väg för klagomålshantering gällande psykologiska HSL-insatser inom ramen för elevhälsa finns tillgänglig på Halmstad kommuns hemsida.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

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

Egenkontrollområde	Resultat och analys	Åtgärder	Planerad uppföljning
Väntetid Utredning	Under 2023 har 26 utredningar med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning (IF) genomförts. 22 av utredningarna har haft en väntetid på mindre än 6 månader (86%), det är en förbättring från 2022, väntetidsmålet på max 6 månader är dock inte helt uppfyllt. <i>Se bilaga 1</i>	Bättre framförhållning vad gäller upphandling av externt utförda utredningar samt en större psykologresurs i organisationen har möjliggjort kortade köer. Ingen ny upphandling planeras under 2024 då psykologresursen utökas ytterligare i organisationen. 12-16 utredningar beräknas kunna göras per termin, vilket innebär att verksamheten bör kunna uppnå väntetidsmålet utan externt stöd. Väntelistan lyfts vid varje professionsmöte och ärenden fördelas löpande.	Delutvärdering sker i juni 2024, årlig utvärdering i slutet av 2024
Träffsäkerhet i bedömning inför utredning (Rätt utredningar ska sättas på väntlista för utredning med frågeställning IF)	Av totalt 26 genomförda utredningar under 2023 resulterade 15 stycken (58%) i diagnos IF. Detta är en tydlig procentuell ökning jämfört med 2022. <i>Se bilaga 2</i> Ett lokalt riktmärke är att antal utredningar som resulterar i diagnos inte ska understiga 50%. Analys: Tydligare krav i upphandlingsunderlag på vilka kognitiva test som ska användas samt ökad följsamhet i organisationen med rutin för mottagande i anpassad grundskola ökar korrekthet i bedömning kring IF och träffsäkerhet i bedömning kring ”rätt utredningar”	Ökad psykolognärvaro i den lokala elevhälsan, vilket möjliggör att den samlade elevhälsans kompetens tillvaratas bättre i arbetet med särskilt stöd och i bedömning inför utredning om rätt till mottagande i anpassad grundskola. Ökad tydlighet gentemot extern aktör kring krav på kognitiva tester. Vid behov återkoppling från mottagandeteamet till rektor kring samtycken för utredning som kommer in, med påminnelse om vikten av den samlade elevhälsans bedömning innan inhämtande av vårdnadshavares samtycke.	Uppföljning i slutet av 2024
Patientsäkerhetskultur Dialog utifrån SKR:s vertyg <i>Säkerhetskulturrutinen från A-E</i>	Framkom: Behov av att uppdatera ledningssystemet. Behov av ökad trygghet och kunskap kring avvikelshantering. Organisationen på övergripande nivå skattades genomgående som reaktiv avseende patientsäkerhet. Dvs patientsäkerhetsfrågor	Revidering och genomgång av ledningssystem. Kunskapsuppdatering och dialog kring avvikelshantering.	Måluppföljning i slutet av 2024

	blir viktiga först när något har inträffat. På professionsnivå beskrevs arbetet med patientsäkerhet befinna sig på proaktiv och byråkratisk nivå, vilket innebär att man litar på att det finns system som tar hand om patientsäkerheten, men att det också förekommer dialog och samtal kring patientsäkerhet och riskområden.		
Lokaler och utrustning	Lyhördhet mellan arbetsrum där psykologer och logopedier sitter är fortsatt ett problem. Små kontor som delas är negativt såväl ur sekretess- som effektivitetshänseende.	Försök har gjorts att isolera, men utan märkbart resultat. Frågan lyfts i kvalitetsdialog med verksamhetschef enligt HSL.	Följs upp i samband med nästa kontroll
Journalföring (loggkontroll samt gemensamt journalgranskning och dialog)	Loggkontroll visar ingen otillåten läsning av journal har gjorts enligt loggar. Kontakttyp ”elevhälsoteam” saknades. Brister i att ange fullständiga namn/titel på närvarande personal återkommande. Brister avseende slutanteckning – hur och om det tydliggörs att ett ärende är avslutat varierade.	Komplettering av kontakttyper	Uppföljning vid nästa egenkontroll, vid behov förtydligande av rutin
Kontroll av legitimation vid nyanställning	Samtliga anställda psykologer har den legitimation som krävs.		

Öka kunskap om inträffade vårdskador

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



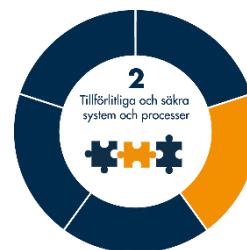
Det finns en rutin som beskriver hantering av avvikelser i verksamheten. Alla psykologer inom EPI har en skyldighet att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud. Den som identifierat en risk lyfter detta med Psykologiskt ledningsansvarig samt skriver en avvikelserapport. Avvikelser lyfts löpande vid professionsmöten för analys och beslut om åtgärder som minimerar risken för att händelsen ska upprepas. I avvikelshantering ingår att ta ställning till om en anmälan enligt lex Maria ska göras. Psykologiskt ledningsansvarig informerar och återkopplar till verksamhetschef enligt HSL. Vid avvikelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada eller allvarlig vårdskada involveras verksamhetschef i analys av händelseförlopp och åtgärder.

Inga händelser som har eller hade kunnat medföra allvarliga vårdskador har inträffat under 2023. De avvikelser som har hanterats har berört dokumentation samt vård och behandling, två avvikelser var externa och berörde postgång.

Under 2023 har inga klagomål eller synpunkter rörande den psykologiska insatsen i elevhälsan inkommit.

Tillförlitliga och säkra system och processer

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



Rutiner för den psykologiska verksamheten är tydliga och revideras löpande. Behov av nya eller förnyelse av rutiner fångas upp snabbt genom bl a egenkontroller och professionsmöten.

- Ställningstagande till diagnos intellektuell funktionsnedsättning:
”Rutin Utredning för bedömning av intellektuell funktionsnedsättning” i EPI:s Metodbok har reviderats för att tydliggöra vikten av att inhämta medicinskt underlag, såväl inför en utredning som inför slutlig bedömning.
- Bedömning inför utredning med frågeställning rätt till mottagande i anpassad grundskola:
Förtydliganden har gjorts i rutin avseende den samlade elevhälsans bedömning inför eventuell utredning. Revidering av rutin har också skett för att förtydliga när och hur man kan göra avsteg från att använda Wechsler-skalorna (kognitivt test) i en utredning och istället använda sig av alternativa testbatterier.
- Insatser inom hälso- och sjukvård (HSL) som faller utanför ramen om utredning av intellektuell funktionsnedsättning:
Rutin ”Bedömning av elevs förmågor/mående” har upprättats för de tillfällen då psykolog inom EPI finner det påkallat att göra en HSL-insats för bedömning av elevs förmågor inom ramen för arbetet med särskilt stöd eller en bedömning av elevs mående/förmågor inför remissförfarande till vården.
- HSL-insatser i förskola:
Psykologer anställda i BUF har inte HSL-uppdrag i förskola. Det har dock under året uppkommit tillfällen då psykolog varit del i ärenden som tangerar HSL och därför har en rutin för HSL-insatser i förskola upprättats.
- Digitalt system:
Utifrån informationssäkerhetsanalysen har metod för åtkomst till digitalt system för resultatberäkning och skattningsförfarande vid kognitiva test och adaptiva skattningar uppraderats och rutin för användande av systemet har reviderats.
- För att öka patientsäkerheten i bedömning av diagnos intellektuell funktionsnedsättning samt säkerställa att eleven får fortsatt vård och behandling utifrån rättighet och/eller behov har en rutin för samverkan mellan psykologer och skolläkare tagits fram. Rutinen, i form av processkarta, togs fram i december 2023.

Säker vård här och nu

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



Riskhantering

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

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

Risker för händelser som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet lys löpande vid professionsträffar i EPI. Ett verktyg för riskanalys har under året tagits fram och introducerats för gruppen. Risker som identifierats under året är:

- Brister i samverkan mellan utredande professioner vid utredning av IF riskerar att fördröja vårdförloppet/ställningstagande till diagnos och kan i värsta fall resultera i felaktigt ställningstagande.
- Lyhördhet mellan arbetsrum riskerar att obehöriga överhör samtal kring enskild där känsliga uppgifter behandlas, vilket strider mot sekretessen.
- De mallar för t ex remisser och utlåtanden som finns i journalföringssystemet PMO är inte användarvänliga/kompatibla med EPI:s behov och kommunens mallar.
- Inkommande post från vårdgrannar saknar vid upprepade tillfällen fullständig adressatinformation, vilket innebär att post med sekretessinnehåll når fel mottagare.
- Införandet av digital elevakt (PMO) har medfört en otydlighet kring var och hur bedömningarna inom ramen för utredning av rätt till mottagande i anpassad grundskola ska förvaras.

Stärka analys, lärande och utveckling

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



Avvikelse lyfts vid professionsmöten för analys och dialog kring behov av förändringar. Antal avvikelser som inkommit är färre i år (4 stycken) än föregående år (7 stycken).

Under 2022 genomförde samtliga anställda psykologer inom EPI den digitala fortbildningen *Agera för säker vård*, vilken har följts upp under året genom diskussion utifrån dialogverktyget *Säkerhetskulturtrappan från A-E*. I diskussionen framkom en osäkerhet kring att uppmärksamma händelser och skriva avvikelserapport, vilket kan vara en grund för det minskade antalet avvikelser i år. Genomgång och tydliggörande av rutin för avvikelshantering och dialog med fokus på processen planeras för 2024 och är en åtgärd för att öka medvetenheten och öka säkerheten hos EPI kring arbetet.

Avvikelser

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

Under 2023 har 4 avvikelserapporter inkommit

Typ av avvikelse	Antal	Åtgärd
Extern avvikelse kring postgång	2	Kontakt med berörda vårdgrannar för förtydliganden kring rutin för postgång
Dokumentation	1	Dialog i psykologgruppen
Fördröjd Vård och behandling	1	Dialog med berörd yrkesgrupp, införande av ny rutin

Klagomål och synpunkter

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

Vårdgivare är skyldiga att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från patienter och deras närstående. Klagomålen kan vara specifika men även generella kring upplevelsen av hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Med klagomål menas att någon har klagat på att verksamheten inte uppnår kraven på god kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förslag på förbättringar.

Inga klagomål eller synpunkter avseende EPI har inkommit under 2023.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

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



Elevhälsans psykologiska insats har förmånen att vara centralt placerad och därmed ha goda möjligheter till utveckling genom samverkan och dialoger, både i och utanför för ändamålet formellt avsatta forum. Genom närheten till varandra i placering och genom tydliga strukturer för det systematiska patientsäkerhetsarbetet samt för dialog och utvecklingsarbete kring hela uppdraget så har vi goda möjligheter att fånga upp sådant som skulle kunna innebära risker i verksamheten, se behov av kompetensutveckling och upptäcka behov av utveckling och förändring i arbetssätt och rutiner.

MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMANDE ÅR

Mål för 2024

- Revidering av ledningssystemet – ledningsstrukturen ska vara tydlig för hela EPI
- Kunskapspåfyllnad och dialog kring avvikelshantering – samtliga psykologer ska vara trygga med rutinen för avvikelshantering och vara trygga med att identifiera och rapportera händelser i verksamheten.
- Ingen elev ska vänta mer än 6 månader på en psykologbedömning från det att samtycke om utredning inkommit.

Strategier och åtgärder för att nå målen

- Revidering av ledningssystem i samverkan med verksamhetschef enl HSL och övriga med ledningsansvar.
- Revidering av rutin och dokument för avvikelshantering samt genomgång och dialog av rutinen och arbetssättet på professionsmöten under året.
- Bevakning av väntlista vid professionsmöten. Tydlig strategi för hur psykologiska insatser ska prioriteras.

Elevhälsans logopediska insats

Engagerad ledning och tydlig styrning

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



Övergripande mål och strategier

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

Varje barn/elev ska känna sig trygg och säker i kontakten med logopederna. Likaså ska varje medarbetare kunna utföra sitt arbete under sådana förutsättningar att en säker vård kan ges. Patientsäkerheten skall vara hög och utan vårdskador.

Mål under 2023

- Regelbundet omvärldsbevaka relevant forskning på återkommande yrkesmöten.
- Utöka kollegial handledning för att säkerställa en likvärdig logopedverksamhet inom kommunen.
- Påbörja arbetet utifrån handlingsplanen 'Agera för säkert vård' från Socialstyrelsen.
- Införa funktionen logopediskt ledningsansvar (LLA) i samverkan med enhetschef och medicinskt ledningsansvarig.

Strategier 2023

- Öka antalet återkommande yrkesmöten för att möta behovet av diskussion kring handledningsrön, arbetssätt och kollegial handledning.
- Inhämta kunskap om handlingsplan 'Agera för säkert vård'.
- Utse och introducera logopediskt ledningsansvarig.

Organisation och ansvar

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

Vårdgivarsansvar

Yttersta ansvaret för patientsäkerhetsarbetet har vårdgivaren som ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård enligt HSL efterföljs av alla utförare i kommunen. Barn- och ungdomsnämnden är vårdgivare för den del av den logopediska insatsen som omfattas av HSL och som bedrivs inom elevhälsan. Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Verksamhetschefens ansvar

Verksamhetschefen för hälso- och sjukvård (verksamhetschef HSL) ansvarar för att vården organiseras så att den tillgodoser hög patientsäkerhet, är av god kvalitet och främjar kostnadseffektivitet.

Verksamhetschefen ansvarar även för att säkerställa att kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet bedrivs i enlighet med förvaltningens ledningssystem och gällande lagstiftning.

Logoped

Logopedverksamheten i Halmstads kommun ingår i resurscentrum Kärnhuset, Centrala barn- och elevhälsoenheten (4 tjänster) samt i resurscentrum Språkspåret (1 tjänst), se Figur 1. Logopeden från Språkspåret ingår inte i samma nätverk som Kärnhusets logoped, har en annan verksamhetschef och lyder under annat ledningssystem. Den tjänsten omfattas inte av den aktuella Patientsäkerhetsberättelse

och nämns som 'Språkspårets logoped'. Det har påbörjats ett arbete för att inkludera Språkspårets logoped i samma ledningssystem som Kärnhusets logoped.

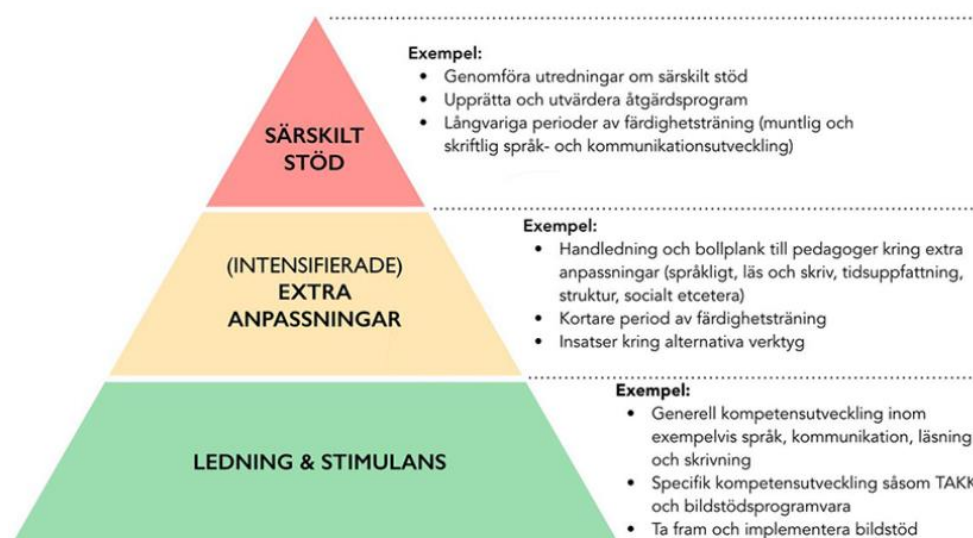
I figuren nedan visas det bemanning för logopedverksamhet i Halmstads kommun under 2023. En heltidstjänst drogs in i början av 2023 (från 5 till 4) och faktisk bemanning har varierat mellan 3,8 och 4 tjänster för Kärnhusets logoped.



Figur 1. Logopedverksamhet i Halmstads kommun.

Logopederna är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal och arbetar under eget yrkesansvar enligt kapitel 6 (PSL) och bär själv ansvaret för att fullgöra sina arbetsuppgifter. Logopederna är skyldiga att bidra till hög patientsäkerhet, delta i det systematiska kvalitetsarbetet, följa aktuella rutiner och processer och rapportera avvikande händelser och risker. Det finns i nuläget ingen tydlig rättslig definition av när en viss arbetsuppgift räknas som hälso- och sjukvård. Därmed behöver logopedgruppen ständigt föra en diskussion kring vad som ingår i det begreppet.

Kommunlogopedernas uppdrag innefattar både arbete enligt Skollagen och enligt HSL vilket innebär att logopederna arbetar både på organisation-, grupp- och individnivåer och uppdragen kan innebära både konsultativa, handledande och utbildande insatser på individnivå för att stötta skolans arbete med elevens språkutveckling och bidra till att föra eleverna mot läroplanens mål. Se Figur 2, Skollogopedens roll inom skolans olika stödnivåer.



Figur 2. Skollogopedens roll inom skolans olika stödnivåer.

De insatser som erbjöds av Kärnhusets logopeders under 2023 och som bedöms vara hälso- och sjukvård är:

- Bedömning av kommunikation-, språk- och talförmåga hos en enskild elev.
- Observation med fokus på bedömning av elev.
- Behandling/träning av elev och/eller modellerande av behandling tillsammans med elev och/eller skolpersonal.
- Handledning kring en elev kring språk, kommunikation, läsning och skrivning.
- Efterarbete av ovanstående, t.ex. telefonsamtal, mejlkonversation, återkoppling, handledning och andra uppföljande samtal.

Logopediskt ledningsansvarig logoped (LLA)

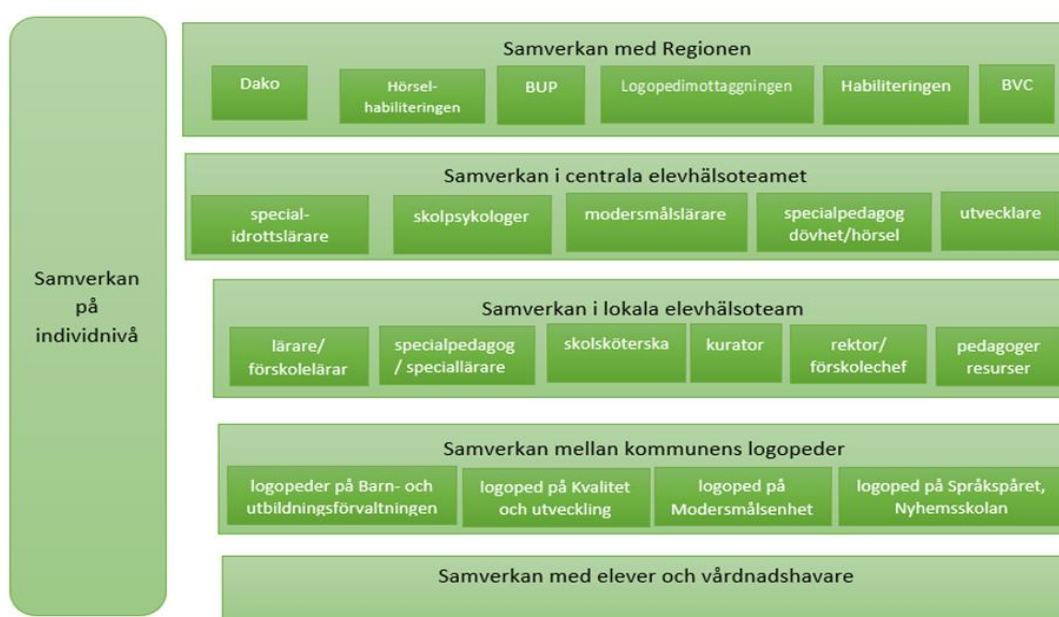
Verksamhetschef ansvarar för att arbetet sker i enlighet med HSL men uppdrar åt LLA att kvalitetssäkra logopedernas processer, metoder och insatser. Vidare ska LLA upprätthålla och utveckla rutiner för uppföljningar och utvärderingar av arbetet samt driva och utveckla patientsäkerhetsarbetet genom löpande stöd till logopederna genom samtal, omvärldsbevakning och informationsdelning.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan mellan olika aktörer, verksamheter och nivåer löper som en röd tråd genom hela hälso- och sjukvården. Brister i samverkan kan innebära en stor risk för avvikelser och leda till vårdskador. All hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan ska genom samverkan med personal på skolan, arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling.

Kärnhusets logopeders lyder under hälso- och sjukvårdssektressen enligt 25 kap. Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. Logopederna från Centrala Barn- och elevhälsoenheten samverkar på olika nivåer externt och internt med andra huvudmän, vårdgivare och myndigheter för att underlätta informationsöverföring när det bedöms främja lärande, hälsa och utveckling. Samverkan på individnivå presenteras i Figur 3.



Figur 3. Samverkan på individnivå för Kärnhusets logopeders.

Övriga nätverk som Kärnhusets logopeder samarbetat med under 2023:

- LLA har börjat delta i nätverksmöten för ledningsansvariga logopeder. Där diskuteras bland annat arbetssätt och metoder, kvalitet, lagar, systematiskt kvalitetsarbete.
- Samverkansmöte med kommunlogopeder i närliggande regioner. Där diskuteras bland annat arbetssätt och metoder, kvalitet, lagar, systematiskt kvalitetsarbete.

I december 2023 undertecknades en överenskommelse mellan Hallands kommuner och region Halland om samverkan för samarbete kring barn och elever med tal- och språksvårigheter och/eller läs- och skrivsvårigheter. Förutsättningarna i överenskommelsen är att Region Halland ansvarar för insatser kring tal- och språksvårigheter för alla halländska barn samt att Hallands kommuner i egenskap av skolhuvudmän ansvarar för insatser kring läs- och skrivsvårigheter för barn och elever inskrivna i kommunala skolor. Varje part ansvarar för hur arbetet läggs upp och utförs, med barnet och eleven i fokus. I skolförvaltningen finns i nuläget en arbetsgrupp vars uppdrag är att utforma rutiner och förmedla information om det nya avtalet i verksamheten.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

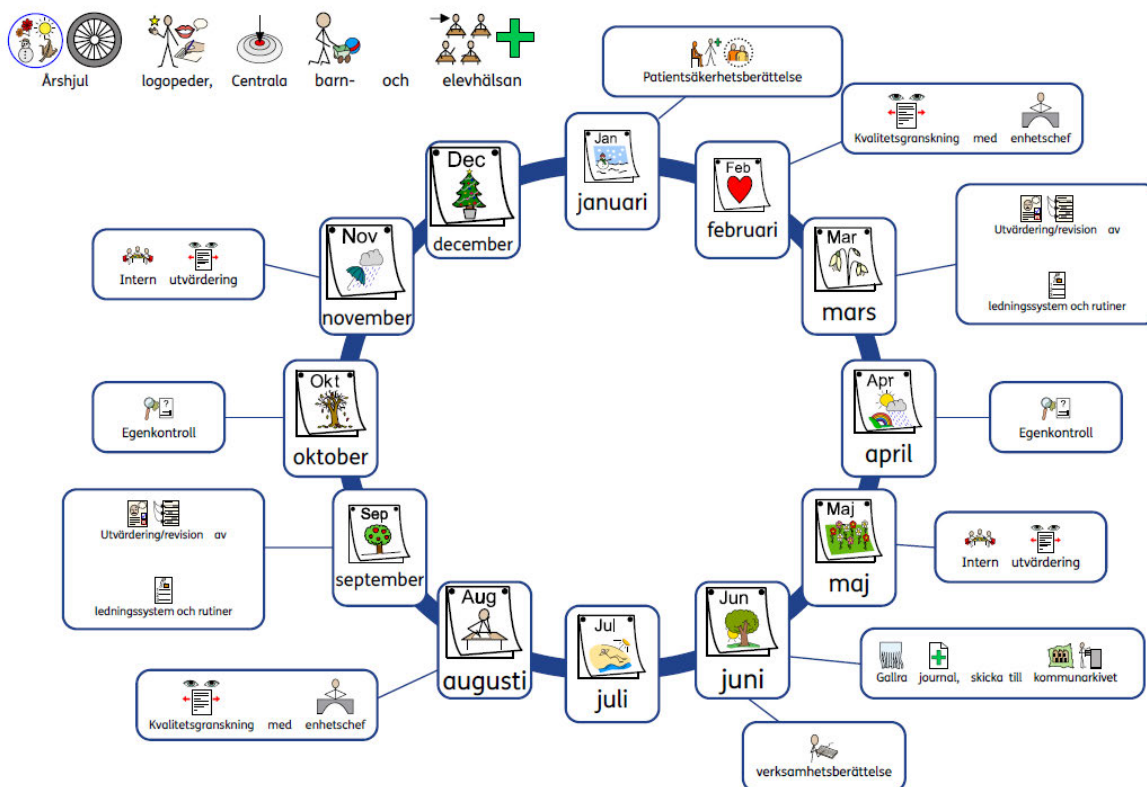
Grundläggande information kopplad till logopedernas verksamhet är viktig och behöver hanteras på ett säkert sätt. Därför måste vi skydda vår information så att den alltid finns när vi behöver den, att vi kan lita på att den är korrekt och inte manipulerad eller förstörd och att endast behöriga personer får ta del av den. Informationssäkerhet omfattar såväl "mjuka" faktorer (attityder, regler, kunskap, beteenden, rutiner) som fysiska och tekniska åtgärder (IT-säkerhet, tillträde med mera). Arbetet med informationssäkerhet utgår från en internationell standard (ISO/IEC 27001:2017, ledningssystem för informationssäkerhet) som är vedertagen inom offentlig verksamhet i Sverige. Lagar och förordningar hänvisar till denna där krav ställs på systematiskt informationssäkerhetsarbete.

Följande verktyg och metoder används i det systematiska arbetet med informationssäkerhet:

- Beskrivna processer.
- Genomförda konsekvensbedömningar.
- Uppföljning och samtal om eventuella avvikelser och incidenter.
- Informationssäkerhetskrav i kommunikation externt och internt.
- Regelbundna loggkontroller i PMO.

Följande dokument används av Kärnhusets logopeder som underlag och stöd i arbetet för att utveckla och säkra kvaliteten:

- *Ledningssystemet för logopeder BUF Halmstad*, beskriver rutiner för personuppgiftshantering och systematiskt och fortlöpande arbete.
- *Rutiner för logopeder i Centrala barn- och elevhälsan* (Rutinhandboken), lokala rutiner för hantering av sms och e-post, skanning och utskrifter samt rutiner för eventuellt driftstopp av journalsystemet PMO.
- *Logopedernas årshjul*, se Figur 4.



Figur 4. Årshjul för Kärnhusets logoped.

För att få behörighet till journalsystemet krävs en anställning som logoped inom utbildningsförvaltningen i Halmstads kommun. För behörighet krävs också en introduktionsutbildning i systemet. Journalsystemet har en tvåfaktorsinloggning och tilldelade roller styr vilken åtkomst som ges. Objektsspecialist lägger upp användare och roller i journalsystemet.

Loggkontroller utförs regelbundet för all HSL-personal. Under 2023 finns inga anmärkningar för logopederna. Kommunen har ett system för säkra digitala möten för elevhälsan och skolans övriga professioner. Elever med skyddad identitet finns inte i något av kommuns digitala system. Journalföring för dessa elever sker i pappersform och rutinen finns tydligt beskriven i logopedernas rutinhandbok.

En god säkerhetskultur

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

En rad förändringar har vidtagits under verksamhetsåret i syfte att stärka patientsäkerheten. Bland annat har ledningsansvarig logoped utsetts. Logopedgruppen har påbörjat arbete med verktyget 'Säkerhetskulturtrappan' tillsammans med psykologerna i syfte att kartlägga och utveckla sitt arbete med patientsäkerhet och skapa en gemensam bild av patientsäkerhetskulturen i verksamheten.

För att öka medarbetarnas kunskap om säkerhetskultur har workshop i Säkerhetskulturtrappan genomförts tillsammans med psykologgruppen. Utbildningen innehållit teoretisk genomgång av säkerhetskulturtrappan med dess åtta dimensioner, gruppens skattning av säkerhetskulturen i



organisationen samt gemensamma diskussioner om nuläget om förslag på fortsatt arbete. I Figur 5 presenteras de åtta dimensionerna av säkerhetskulturtrappan med logopedgruppens uppskattning av dimensionerna på en skala från 1 till 10 (1 är lägsta och 10 är högsta).

Dimensioner i patientsäkerhetstrappan	Logopedgruppens skattning 1-10 poäng (1 – lägsta och 10 högsta)
1. Övergripande kvalitetsengagemang	5,5
2. Prioritering av patientsäkerhet	6
3. Benägenhet att rapportera händelser	4,5
4. Avvikelsehantering	Ej svar
5. Lärande organisation	6,5
6. Kommunikation av patientsäkerhetsfrågor	6
7. Patientsäkerhet och arbetsmiljö	4,5
8. Utbildning och träning kring patientsäkerhet	5

Figur 5. Skattning av olika dimensioner av patientsäkerhet enligt metoden Säkerhetskulturtrappan i logopedgruppen, december 2023.

Analys av skattningen (Figur 5) visar att medarbetare upplever att patientsäkerhet är ett ganska prioriterat område i organisationer men att det finns behov av att utveckla kunskaper om bl.a. avvikelsehantering i organisationen, kommunikationsrutiner kring patientsäkerhetsfrågor samt få mer utbildning om patientsäkerhet. Medarbetarna behöver mer kunskap om hur de ska skriva avvikelser för att utveckla och säkerställa verksamhetens rutiner. Det behövs en löpande dialog med medarbetarna för att avdramatisera och öka antalet inrapporterade avvikelser.

I nuläge är logopederna skyldiga att rapportera om de upptäcker brister i verksamheten, vårdskada eller risk för vårdskada. Rutiner för avvikelsehantering finns i logopedernas Rutinhandbok och kännedom om rutinen följs upp vid egenkontroll. Anmälan hanteras av ledningsansvarig logoped. När en avvikelse inkommit, bedöms den utifrån allvarlighetsgrad och sannolikhet för upprepning. Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som har påverkat det, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra. Kärnhusets logopedernas veckovisa yrkesträffar är ett forum för reflektion och lärande. För att säkerställa en god säkerhetskultur som främjar en öppen kommunikation kring identifierade risker både i logopedgruppen samt mellan logopederna och chefen för utbildningsförvaltningen har verktyget 'Miniriskmetoden' (se Figur 6) utvecklats och fortsätter användas under 2023 i bl.a. analys av överenskommelse mellan Region Halland och kommunerna kring elever med språk- läs- och skrivsvårigheterna. Metoden innebär att samtliga risker beskrivs och värderas utifrån deras sannolikhet och konsekvens för verksamheten med förslag på möjliga åtgärder.

Risk	Sannolikhet - S <u>1-5</u>	Konsekvens - K <u>1-5</u>	Riskvärde, R $R=S*K$	Riskåtgärd Behövs om $R>10$
------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------	--------------------------------

Figur 6. Modell för riskanalys inför förändringar.

Enligt modellen har risker för bl.a. ökade väntetider för insatser, sämre relationer mellan olika vårdgivare och andra instanser kopplade till elever i behov av stöd, minskad kompetens kring språk, läsning och skrivning. De riskerna har diskuterats och Kärnhusets logopederna kommer fortsätta arbeta med att hantera och åtgärda dem.

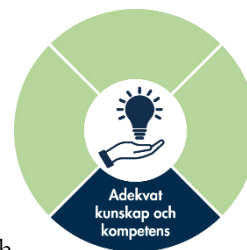
Adekvat kunskap och kompetens

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

Anställande chef ansvarar för att säkerställa kompetensen och erbjuder stöd i rekryteringsprocessen. LLA ansvarar för yrkesspecifik introduktion. LLA har läst och påbörjat diskutera SKR:s handböcker för Utredning av riskanalys och Utredning av allvarliga vårdskador i logopedgruppen. Detta arbete kommer fortsätta under 2024.

Yrkesträffarnas syfte är att vara ett stöd och att skapa en god säkerhetskultur för elevhälsans logoped och psykologer. Yrkesträffarna är ett forum där respektive yrkeskategori bland annat kan gemensamt arbeta med brister/förtydliganden av rutiner. Syftet är också att erbjuda kollegialt stöd och tillfälle att utbyta erfarenheter, samt ge information om aktuella frågor som rör elevhälsan. Antalet yrkesträffar varierar varje termin och planeras utifrån behoven.

Utöver yrkesträffarna har logopederna tillgång till yrkesspecifika mappen där de har tillgång till arbetsmaterial, omvärldspaning, informationsdelning och yrkesspecifik information samt information gällande rutiner och riktlinjer.



Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

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.

Skriftligt samtycke från vårdnadshavarna inhämtas inför åtgärderna observation, bedömning och/eller träningsinsats. Samarbete med elev och vårdnadshavare är eftersträvarsvärt för bästa möjliga resultat av insatser. Alla insatser utgår från elevens behov och förutsättningar.

Elev bör informeras i det som rör honom eller henne och information ska anpassas utifrån elevens ålder och mognad. Logoped kontaktar även vårdnadshavare för information om åtgärden, alternativt delegerar den uppgiften till skolpersonal som är insatta i ärendet. Informationen kan vara muntlig eller skriftlig. Logopeden är tillgänglig för vårdnadshavaren att kontakta vid behov.



AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

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

Egenkontroll är en systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten och kontroll att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. För att följa upp säkra vår verksamhetens kvalitet görs flera olika egenkontroller.

- LLA genomför kvalitetsgranskning med verksamhetschef en gång per år.
- Journalgranskning görs regelbundet där eventuella avvikelser återkopplas till den berörda.
- Logguppföljning genomförs regelbundet. Logguppföljningarna år 2023 visade inga intrång eller obehöriga åtkomster.

Se tabell 1 för sammanfattning över genomförda egenkontroll under 2023.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Egenkontroll av dokumentation Granskning av journalföringsrutiner har gjorts i syfte att undersöka hur rutinerna följs.	2 gånger per år	Minnesanteckningar från yrkesmöten.
Egenkontroll av rutiner Kontinuerlig revidering av de nedskrivna rutinerna för verksamheten.	Vid yrkesmöten	Minnesanteckningar från yrkesmöten och samlat rutindokument.
Loggkontroller	4 gånger per år	Medicinskt ledningsansvarig.

Tabell 1. Egenkontroll för Kärnhusetets logopedier.

Utifrån egenkontroll har vissa risker identifierats i verksamheten som kommer att leda till i fokusområden för kommande arbete under 2024. Detta redovisas i tabell 2.

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd
SMS/epost	Patientsäker och användarvänlig kommunikation.	Egenkontrollen visade att det förekommer brister kring gällande rutin. Elevernas initialer/namn skrivs i epost.	Följs inte då man vill arbeta patientvänligt och tidseffektivt då elever och vårdnadshavare önskar ha kontakt via sms/epost.	Pågående arbete för att förtydliga rutiner. Arbete med att utveckla kommunikation med medarbetare via meddelandefunktion i journalsystemet /PMO.	Dialog har förts i logopednätverken. Uppföljning vid gemensamma yrkesträffar.
Elever med skyddade personuppgifter finns inte det digitala journalsystemet	Förbättrad information gällande nya elever som har skyddad identitet.	Ingen kännedom om elever med skyddade personuppgifter	Lokala rutiner saknas för muntlig informationsöverföring.	Dialog har förts i yrkesnätverken	Uppföljning vid logopedernas yrkesträffar.

Förskolebarn finns inte i det digitala journal-systemet	Mer effektiv journalföring för förskolebarn.	Dokumentation sker i pappersjournal pga. avskaffade rutiner för digital dokumentation.	Rutiner och riktlinjer saknas för digital dokumentation.	Dialog har påbörjats med kommunens jurist.	Uppföljning med kommunens jurist, verksamhetschef och i logopedgruppen.
Journalhantering, dokumentation	Sammanhållen journal. Alla dokument skall vara inskannade i journalen.	Egenkontrollerna visar att inskanningsrutinerna inte alltid följs. Visa dokument (samtycke) finns inte alltid inskannade.	Ändrade rutiner för inskanning av samtycke (skoladministratörerna skannar in dem nu) samt tidskrävande att skanna dokument för de som har många pappersdokument.	Återkommande diskussioner i yrkesnätverken samt planering av information till rektorer.	Uppföljning i logopedgruppen.
Lyhörddhet i lokaler	Risk för störande ljud vid samtal.	Det finns en risk för alla professioner med lokaler som inte uppfyller kraven för sekretess.	Rum som inte är tillräckligt ljudisolerade. Risk att personer utanför kan höra samtal.	Påtalat detta vid yrkesträffar. Möjlighet att boka samtalsrum.	Uppföljningar vid yrkesträffar.
Bemanning	Att det finns tillräcklig bemanning för att utföra ålagt uppdrag inom HSL.	Fördröjda insatser. Detta har berott på att en heltidstjänst blev indragen.	Viss ojämlik fördelning finns mellan skolornas bemanning. Längre väntetider för logopediska insatser.	Dialog har förts för att säkra kompetensförsörjningen. Ändrade rutiner för ärendefördelning.	Uppföljning med verksamhetschef samt information till skolorna.

Tabell 2 Område, mål, resultat, analys av resultatet, åtgärd, uppföljning åtgärd, omfattning.

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 §

Inga allvarliga vårdskador har inträffat och inga avvikelser eller Lex Maria-anmälningar har gjorts för Kärnhusets logoped.



Tillförlitliga system och processer

Under 2023 har logopederna arbetat med att vidareutveckla och förbättra processen för hantering av nyinkomna ärenden, arbetsgång för olika typer av ärenden (t.ex. elever med endast uttalsvårigheter eller med både språk- och uttalsvårigheter) samt med rutiner för journalföring.

Säker vård här och nu

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



Riskhantering

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

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

Arbete sker med att fortlöpande bedöma om det finns risker för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Detta sker genom avvikelser, diskussion på logopedernas yrkesträffar och övrig egenkontroll.

Stärka analys, lärande och utveckling

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



Avvikelser

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

Avvikelsesrapportering görs för att identifiera risk för vårdskada eller vårdskada. I samtal med personalen framkommer att okunskap och osäkerhet gör att eventuella avvikelser inte rapporteras. För att öka medvetenheten kring patientsäkerhetsrisker har diskussion kring risker och avvikelser förts på logopedernas yrkesträff samt på gemensamt möte med elevhälsans psykologgrupp.

Arbetet med avvikelserna behöver fortsatt utvecklas och det behövs fortsatt stöd och kunskap för att arbeta med analyser. Detta för att alltid försöka hitta rätt orsaker till att avvikelserna skett, risk föreligger annars att de åtgärder som vidtas inte är direkt kopplade till bakomliggande orsaker.

I relation till det stora antal elever som vi har inom Halmstads kommun, är bedömningen att det skrivs få avvikelser. Det behövs en ökad förståelse kring när, om och varför man ska skriva en avvikelse. Detta är ett arbete som ständigt pågår och vi bedömer att vi behöver förbättra kulturen kring synen på att avvikelser ska leda till en säkrare vård och att den legitimerade personalen känner sig trygga och skriver fler avvikelser. Samtalen kring avvikelserna ska vara en naturlig del i förbättringsarbetet kring patientsäkerheten.

Förbättringsarbete utifrån egenkontroll

Under året har följande förändringar gjorts:

- Framtagande av ny rutin för information kring information till vårdnadshavare
- Ny rutin gällande nyinkomna ärenden

Klagomål och synpunkter

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

Enhetschef för centrala barn- och elevhälsan tar emot och utreder klagomål och synpunkter. I frågor som rör patientsäkerhet är medicinskt ledningsansvarig stödjande funktion. Vi kommer fortsätta utvecklingen av hur klagomål på ett tillgängligt sätt ska kunna framföras. Inga klagomål och synpunkter har kommit in under 2023 gällande logopedverksamheten.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

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

För att ytterligare öka riskmedvetenhet och säkerställa patientsäkerheten, utvecklas introduktionsprogrammet för nyanställda inom HSL-professionerna kontinuerligt. Arbetet med att skapa en god patientsäkerhetskultur fortsätter i alla våra forum genom gemensamma journalgranskning, diskussioner, läsning, fallbeskrivningar, med mera.



MÅL OCH STRATEGIER FÖR KOMMANDE ÅR

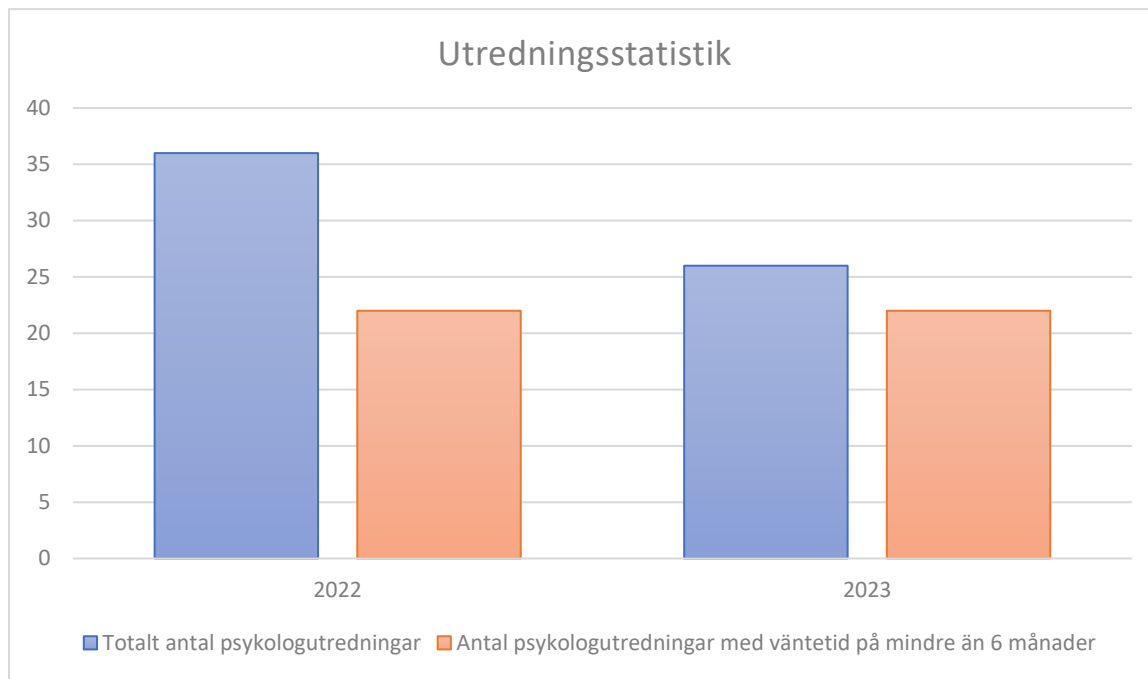
Mål 2024	Strategier	Planerade åtgärder och aktiviteter	Planerad egenkontroll
Övergripande mål – öka patientsäkerhet			
Säkerställa att det finns tillräckliga resurser att utföra det uppdrag som lyder under HSL.	Utveckla rutiner kring ärendehantering och kring fördelning av ärendena.	Tillsammans med skolformerna analysera genomgången av elevhälsoresurserna	Verksamhetsbesök, avvikelserapporter och diskussion med rektorer.
Säkerställa en patientsäker kommunikation med vårdnadshavare och elever.	Digitala tjänster som är enhetliga, lätta att hitta och enkla att använda. Kvalitetssäkra verktygen för kommunikation.	Utveckla och säkerställa rutin kring SMS och e-post. Undersöka möjlighet till kommunikationskanal i journalsystemet PMO.	Genomgång på yrkesträffar och avvikelserapporter.
Öka patientsäkerheten kopplat till journalföring.	Ökat fokus på att utföra journalgenomgång och sammanfattning i samband med nytt/avslutat ärende. Få in förskoleelever i PMO.	Genomföra informations- och stödinsatser kring dokumentation. Diskussion med kommunens jurist.	Diskussion på yrkesträffar samt med kommunens jurist och med verksamhetschef.
Fördjupa kunskapen kring patientsäkerhetskulturens betydelse för en säker vård.	Jämföra olika modeller för att utveckla patientsäkerhetskulturen.	Påbörja utbildning från Socialstyrelsen; Säkervård – Nationell utbildning i patientsäkerhet. Gemensamma avvikelsemöten inom HSL-teamet. Ha avvikelser som återkommande punkt på yrkesnätverken.	Diskussion på yrkesträffar. Skattning av kunskaper om patientsäkerhet/enkät i slutet av 2024.

Bilaga 1

Väntetider på psykologbedömning

Mål: Ingen elev ska vänta mer än sex månader på uppstart utredning från det att samtycke skrivits på.

Resultat: Under 2023 har 26 bedömningar gjorts, 22 av dessa har haft en väntetid på mindre än sex månader (86%). Detta är en förbättring jämfört med 2022 (61%).



Analys av resultat: Andelen elever som behövt vänta mer än sex månader på uppstart av utredning har minskat men målet är ej helt uppnått. Att totalt antal utredningar som genomfördes under 2022 är så mycket större än för 2023 beror på en eftersläpning i väntlistan från föregående år, detta på grund av otillräcklig psykologresurs.

Åtgärder: Större psykologresurs i organisationen utifrån utökad tjänstgöringsgrad bland anställda psykologer samt bättre framförhållning i upphandling av externt utförda utredningar.

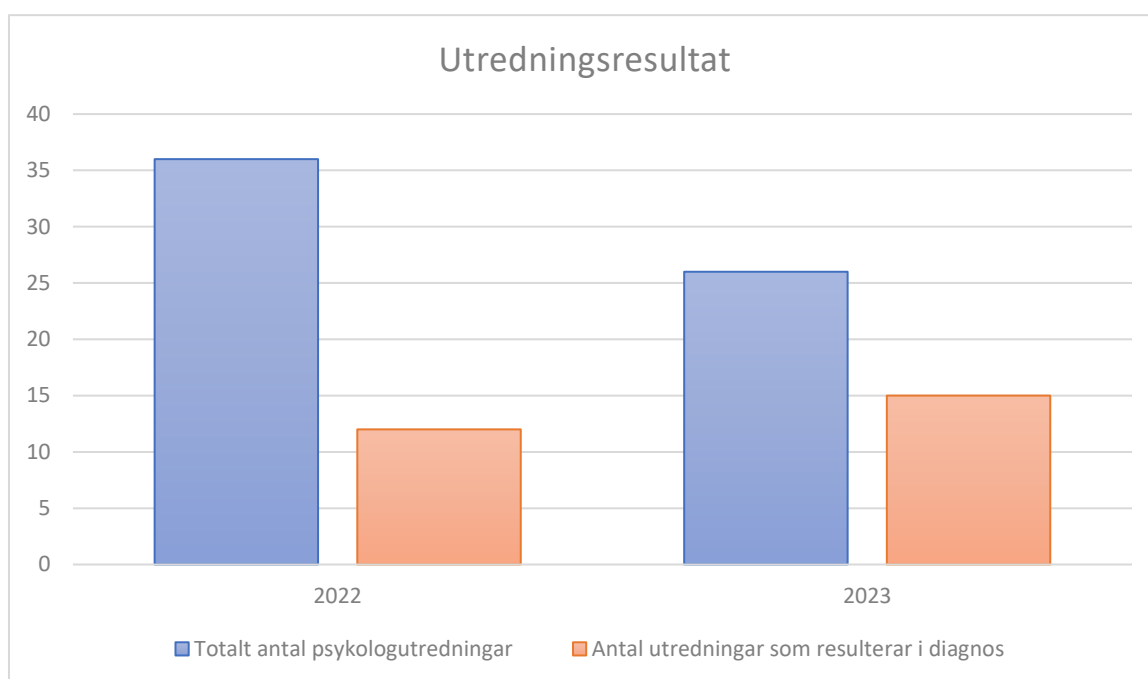
Uppföljning åtgärder: Löpande vid professionsträffar lyfta väntlistan och fördela utredningar.

Bilaga 2

Träffsäkerhet i bedömning inför utredning

Mål: Endast utredningar med adekvata IF-frågeställningar ska stå på väntlistan. Ett lokalt riktmärke för detta är att antal utredningar som resulterar i diagnos intellektuell funktionsnedsättning därför inte ska understiga 50% av totalt antal utförda utredningar.

Resultat: Under 2023 har 26 utredningar genomförts, 15 utredningar har resulterat i diagnos intellektuell funktionsnedsättning (58%). 2022 var procentuellt antal utredningar som resulterade i diagnos 33%.



Analys av resultat: Målet är uppfyllt. En anledning kan vara en ökad träffsäkerhet i vilka utredningar som ska göras genom större följsamhet mot rutinen för mottagande i anpassad grundskola, dvs en ökad noggrannhet med att göra en samlad bedömning där elevhälsans alla professioner deltar innan rektor lyfter frågan om utredning med vårdnadshavare. En annan anledning kan vara att kravet på vilka kognitiva tester som ska användas i utredning har skärpts i upphandlingsunderlaget, vilket bidragit till en ökad korrekthet i ställningstagande till diagnos i de utredningar som gjorts under 2023. I dialog med utredande psykologer kring genomförda utredningar under 2023 framkom att samtliga utredningar utom en var skäliga att genomföra, vilket talar för att träffsäkerheten i bedömningarna inför utredning är god.

Åtgärder: Ökad tydlighet gentemot extern aktör kring krav på kognitiva tester. Årlig genomgång för rektorer av rutin för mottagande i anpassad grundskola.

Uppföljning av åtgärder: Vid behov återkoppling från mottagandeteamet till rektor kring samtycken för utredning som kommer in, med påminnelse om vikten av den samlade elevhälsans bedömning innan inhämtande av vårdnadshavares samtycke.

Ärende BUN-2019/00438

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn och ungdomsförvaltningen

Upphävande av tidigare beslut om revidering av Riktlinjer för utflykter och resor – förskola och skola

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att upphäva tidigare beslut om förändringar och förtydliganden i riktlinjen för utflykter och resor, BUN 2019-11-27 § 136.

Sammanfattning av ärendet

Barn- och ungdomsnämnden antog 2019-11-27 ett antal revideringar i en riktlinje för utflykter och resor. Det finns dock inga antagna riktlinjer att revidera, utan endast en av förvaltningschefen upprättad rutin. Detta misstag upptäcktes då rutinen skulle uppdateras.

De tillägg som nämnden antog finns reglerat i andra styrdokument och i nya rutiner. Nämnden kan därmed häva det felaktiga beslutet utan risk att något tappas bort.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av tjänstepersoner på barn- och ungdomsförvaltningens avdelningar för planering, ekonomi och kvalitet.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

Barn- och ungdomsnämnden antog 2019-11-27 ett antal revideringar i en riktlinje för utflykter och resor. Det finns dock inga antagna riktlinjer att revidera utan endast en av förvaltningschefen upprättad rutin. Det avsnitt som ärendet gällde tog upp avgifter och resor inom barn- och ungdomsförvaltningen.

Analys

Analys av förslaget

Rutin för utflykter och resor har uppdaterats och inom förskola ersatts med en rutin för tillsynsansvaret. Parallellt med detta arbete uppdateras även rutinen för skola. I samband med arbetet upptäcktes att BUN 2019-11-27 fattat ett beslut om revidering av riktlinjer som inte finns antagna utan istället är en rutin som är antagen av förvaltningschef.

Beslutet om revidering av riktlinjerna syftade enligt tjänsteskrivelsen till att förtydliga vad som gällde kring avgifter i samband med resor och utflykter, samt att göra det enklare för berörda chefer och personal att genomföra aktiviteter med ekonomisk inblandning på ett korrekt sätt från ett

redovisningsperspektiv såväl som från ett moraliskt och etiskt perspektiv i enlighet med kommunens riktlinjer.

En nackdel med att denna typ av innehåll antas i nämnden som riktlinje är att det är svårt att göra uppdateringar när förbättringar i rutinerna görs. Det som riktlinjen styr innefattas idag i andra styrdokument och konkretiseras även i nyligen framtagna rutinbeskrivningar. Ett upphävande av det tidigare beslutet medför därför inga konsekvenser.

Hållbarhetsanalys

Förslaget har ingen påverkan på sociala, ekonomiska, ekologiska eller juridiska aspekter.

Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. Riktlinjer för utflykter och resor, barn- och ungdomsförvaltningen, reviderad 2019-11-27
2. BUN 2019-11-27 § 136 – Revidering av riktlinjer för utflykter och resor förskola och skola

Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Stefan Agmarken, handläggare, Avdelningschef



Riktlinjer för
utflykter och resor
barn- och
ungdomsförvaltning

Innehållsförteckning

1. Samma rutin för utflykter och resor för alla skolor inom barn- och ungdomsförvaltningen.....	3
2. Riskanalys	3
3. Allmänt om resor	3
4. Skridskoåkning.....	4
5. Färd i båt/kanot	4
6. Resor med cykel.....	4
7. Lägerskola.....	5
8. Resor med övernattningar.....	5
9. Resor med barn/elever i buss.....	6
10. Resor med barn/elever i egen bil.....	6
11. Badregler.....	6
12. Skidresor.....	7
13. Barn/elever som försvinner/rymmer	7
14. Försäkringar	9
15. Om avgifter för resor och utflykter inom barn- och ungdomsförvaltningen	9

1. Samma rutin för utflykter och resor för alla skolor inom barn- och ungdomsförvaltningen

Denna skrift ”Rutin för utflykter och resor” för barn- och ungdomsförvaltningen (BUF) med tillhörande blanketter ska användas av samtliga förskolor, grundskolor, grundsärskolor, förskoleklasser och fritidshem inom BUF.

Information om gällande regler ska ges till nyanställda vid introduktion.

Alla resor i skolans regi ska ha ett studiesyfte och vara väl förankrade i styrdokument

2. Riskanalys

fram inför utflykter/resor då personalen går igenom och kontrollerar att den fortfarande stämmer. Detta grundas på Arbetsmiljölagen 3 kap 2-4 §§. Se bilaga.

Syftet med en riskanalys är att identifiera och värdera risker, identifiera orsaker till dessa och ta fram åtgärder som eliminerar eller minskar riskerna, eller mildrar konsekvenserna av negativa händelser. En risk innebär att en negativ händelse kan inträffa som kan leda till skada. Att analysera risker är ett framåtsyftande arbete, som syftar till att vidta förebyggande åtgärder innan något har hänt.

En riskanalys kan utföras både på lokal verksamhets - och övergripande organisatorisk nivå. Generella steg i en riskanalys kan vara:

- Initiera analys
- Identifiera risker
- Bedöma riskernas storlek
- Identifiera bakomliggande orsaker
- Utarbeta åtgärdsförslag och metod för uppföljning
- Utarbeta en slutrapport
- Beslut om åtgärder, uppföljning och tidplan för genomförande av åtgärder

Som ett stöd för personal vid utflykter och resor finns blanketter för riskanalys som bilagor i denna skrift. Förslagen på risker kan bytas ut mot egna förslag.

3. Allmänt om resor

När grupp/klass lämnar förskolan/skolan ska rapport skickas via formulär på intranätet. Se länk: <http://intranet.halmstad.se/verksamhet/forvaltningar/barnochungdomsforvaltningen/grundskola/inforutflyktmedbarnochelever.4.32b4576113acf69e55e56c8.html>

Följ därpå nedanstående punkter:

- Medresande personal ansvarar för att rapport inlämnas.

- Alla vårdnadshavare ska vara informerade om resan, tider och färdbeskrivning.
- Mobiltelefon medtages.
- Viktiga telefonnummer medtages; 112, skolkontoret, vårdnadshavares telefonnummer.
- Fördela ansvaret mellan personal. Ansvar för andras barn kan inte överlåtas på medföljande vårdnadshavare.
- Västar med olika färger ska finnas på förskolor. Varje pedagog ska utifrån detta ansvara för en given grupp barn med egen färg på västarna.
- Gå igenom gällande regler och anvisningar för varje rubricerad aktivitet. Kontrollera att barnen/eleverna uppfattat dem.
- För att alla barn/elever ska garanteras trygghet och studiero kan tillfällig omplacering/avstängning av elev vara nödvändig. (SFS 2010:800 5 kap Trygghet och studiero §§ 5-6)
- Kontrollera väderprognosen vid väderberoende aktiviteter.
- Begär erforderliga tillstånd och information om individuella barns/elevs behov och begränsningar (t ex speciell medicin, kost, att barnet/eleven inte får bada).
- Förbandslåda ska medtagas.

4. Skridskoåkning

Allmänt

- Barn/elever till och med årskurs 5 ska bära hjälm vid skridskoåkning.
- Från årskurs 6 rekommenderas hjälm.

På insjö eller hav

- Kontrollera isförhållanden och istjocklek så att platsen kan bedömas som lämplig och att isen är tjock nog för aktiviteten.
- Avgränsa området eleverna får åka på.
- Medtag isdubbar och livlina.

5. Färd i båt/kanot

- Flytväst ska bäras.
- Simkunnighet är ett krav vid kanotfärd.

6. Resor med cykel

Gemensam cykelfärd

- Cykling i grupp kan förekomma från och med förskoleklass.
- Hänsyn ska dock tagas till såväl trafiksituationen som till elevernas
- mognad (cykelfärdighet och trafikkunskap).
- Minst två personal skall cykla med en barngrupp. En cyklar främst

- och en sist.
- Elever ska enligt lag bära cykelhjälm.

Cykling på egen hand

- Elever från och med årskurs 6 kan cykla till bestämd samlingsplats.
- Elever ska enligt lag bära cykelhjälm.

7. Lägerskola

- Tillgång till bil ska finnas.
- Kontrollera brandskydd.
- Gör utrymningsövning snarast efter ankomsten. Kontrollera brandredskapen.

8. Resor med övernattningar

- Inför resa med övernattningar kallas alla föräldrar till ett informationsmöte.
- Ansvar kan inte rent juridiskt läggas på medföljande föräldrar.
- Vid resa utomlands rekommenderas att eleverna får lyssna på någon från det aktuella landet, som berättar om vad de speciellt bör veta.
- Skriftliga regler, som gäller för resan skall upprättas. Dessa skall utdelas till föräldrar, som kvitterar skriftligt att de tagit del i skrivelsen.
- Utse en huvudansvarig för resan.
- Skolans vanliga regler gäller under skolresa.
- Förslag på ytterligare regler/tips inför resan.
 - Ta del av tillämpliga delar ur BUF's förvaltningsgemensamma krismaterial.
 - Informera vårdnadshavare om kontakttid, kontaktpplats, kontaktperson (den tid vårdnadshavare kan komma i kontakt med sitt barn).
 - Försäkringsfrågor – kontrollera att eleverna har gällande hemförsäkring/reseförsäkring. Om en elev orsakar skada, gäller inte skolans försäkring.
 - Informera vårdnadshavare och elever om vad elever bör/får ta med sig (t ex pengar, säkerhetsväska).
 - Ledaren bör ha med sig reservkassa (First card) för ev händelser.
 - Vid resa utomlands ska särskilt kontrolleras vad som gäller beträffande t ex försäkringar, pass och medborgarskap.
 - Ta gärna fotokopia på den sida i elevernas pass där alla personuppgifter finns samt passets giltighetstid och foto.
 - Anordna i förväg telefonkedja till vårdnadshavare, om något skulle inträffa.
- Personal kan aldrig tvingas att delta i en skolresa.
- Elever kan om det finns särskilda skäl avstängas från skolresa (SFS 2010:800 5 kap Trygghet och studiero §§ 5 och 6)

9. Resor med barn/elever i buss

- Hyr buss inklusive förare. Försök i första hand att få en buss med säkerhetsbälten. Vid transporter med förälder eller personal som förare, inhämtas tillstånd av vårdnadshavare.
- Sittplats ska finnas till alla barn/elever och vuxna.
- Alla som är äldre än tre år och som färdas i en buss, ska använda bussens säkerhetsbälten eller annan skyddsanordning, där det finns. Trafikverket rekommenderar att alla barn använder bilbälte, även de barn som är yngre än tre år.
- Barn/elever ska om möjligt inte behöva korsa trafikerad väg eller gata vid av- och påstigning.

10. Resor med barn/elever i egen bil

- Kollektiva transportmedel bör användas vid transporter med barn/elever. Vid transporter med egna bilar inhämtas tillstånd av vårdnadshavare.
- Bilbältena skall användas. Små barn placeras med hänsyn tagen till eventuella bilkuddar.
- Barn som är kortare än 135 centimeter använda en särskild skyddsanordning, babyskydd, bilbarnstol, bältesstol eller bälteskudde.
- Barn som är yngre än tre år får inte färdas i ett fordon, där barnet inte har möjlighet att använda en särskild skyddsanordning för barn, annat än vid tillfällig färd i taxi under korta resor. I sådant fall får barnet dock inte färdas i framsätet.
- Barn som är tre år eller äldre och kortare än 135 centimeter får inte åka i ett fordon där det inte finns möjlighet att använda en särskild skyddsanordning för barn.
- Att tänka på:
 - Försäkring - såväl bilens försäkring som kommunens kollektiva försäkring av skolbarnen gäller.
 - Ansvar skola – skolan har det formella ansvaret för eleverna, personalen kan göras ansvarig om olycka inträffar.
 - Ansvar vårdnadshavare – diskutera kring ansvarsfrågan gällande bil- och körsäkerhet etc.

11. Badregler

Allmänt:

Personalen ska vara sim- och livräddningskunnig.

Sannarpsbadet/bassäng

- En ansvarig personal/simskolegrupp. Om fler elever medföljer krävs ytterligare personal.
- Det ska finnas listor över vilka barn, som ska följa med till simhallen.
- Barnen ska före avfärd möta upp sin klasslärare i ordinarie klassrum.
- Om något barn är sjukt, meddelar klassläraren den personal som åker med barnen till simhallen.

- Barnen ska räknas i samband med att de stiger på och av bussen. Barnen ska samlas vid trappan i badhuset efter omklädningen för inräkning före bad.
- Efter dusch samlas och räknas barnen i badhusets entré.
- Medföljande personal har med sig telefonnummer till personal på skolan.
- Organisera så att varje personal vet var man ska vara samt vilka barn man ansvarar för.
- Dela upp barnen så att de håller ihop två och två.
- Personal på ”kanten” ska vara klädd så att man de hoppa i om någon behöver hjälp.

Sannarpsbadet/Äventyrsbadet

- Ej tillåtet för barn 1-10 år.
- 11-12 år 7-10 simkunniga barn/personal.
- 13-16 år 10-15 simkunniga barn/personal.

Det måste alltid finnas personal vid ställen som bedöms som riskfyllda t ex vid virvelströmmar och rutschkana.

Bad i hav, sjö och å

- Endast välkända badplatser ska användas.
- Personal ska vistas längst ut i vattnet då barn/elever badar.
- Alla barn/elever bör inte bada samtidigt, utan gruppvis.

12. Skidresor

- Kontrollera att alla kan åka utför innan de ger sig av i backarna.
- Kontrollera att inga barn åker liftar de inte klarar av.
- Kontrollera att inga barn åker i nedfart som bedöms som för svår.
- Dela upp barnen så att de håller ihop två och två.
- Planera dagens början och slut samt hålltider med eleverna.
- Fördela ansvaret mellan er.
- Var alltid med eleverna i backarna.

13. Barn/elever som försvinner/rymmer

Om ett barn saknas görs följande.

Kartläggning:

- Vad är klockan?
- Var sågs barnet senast?
- Med vem sågs barnet senast?
- Finns allergier, diabetes eller dylikt?
- Vilka vanor har barnet?

- Hur var barnet klätt?

Eftersökning:

- Sök på förskolan/skolan, både inom- och utomhus, bestäm vem som söker var
- Leta i omgivningen
- Leta i hemmet eller i dess närhet
- Farliga platser

Fördelning av resurser och ansvar:

Arbetslaget utser en person som samordnar och fördelar ansvar och kontakter med berörda

- Vem ansvarar för övriga barn?
- Leta systematiskt.
- Nyttja resurspersoner, t.ex. städ, vaktmästare, skolsköterska, kokerska med flera.

Om barn/elev försvinner och ej är funnet inom 30 min

- ✓ Kontakta rektor och elevhälsoteamet
- ✓ En kontaktperson utses för samarbete med vårdnadshavare och eventuell polis
- ✓ Informera vårdnadshavare
- ✓ Ring 112

Rektor och/eller elevhälsoteamet ges för att undvika spekulationer. Rektor utser en kontaktperson som så snart det är möjligt samlar all personal i personalrummet och informerar om vad som hänt och vad man hittills vet. Elevhälsoteamet utser en person som håller kontakt med eventuell press.

När barnet är återfunnet:

Oavsett tid på dygnet då försvinnandet skett ska rektor samt barnets vårdnadshavare informeras.

Efterarbete

Samma dag eller dagen efter:

- Rektor, eller annan av rektor utsedd person, samlar personalen senast dagen efter och sammanställer dokumentationen i reflektionsprotokollet över vad som har hänt så att alla har samma information (se bilaga).
- Pedagogen som har haft kontakt med vårdnadshavarna bestämmer möte med personal, rektor och vårdnadshavare.
- Pedagogerna sammanställer ett gemensamt dokument inför samtal med alla förskolans/skolans vårdnadshavare.
- Viktigt att alla ger samma information till alla för att förhindra ryktesspridning.
- Eventuella frågor tas emot och skrivs in i reflektionsprotokollet men besvaras inte direkt.

Senast två dagar efter:

- Börja samtala med alla förskolans/skolans vårdnadshavare så att de kan prata med barnen hemma.
- Lista vilka vårdnadshavare som samtalats med, signera och datera.
- Skapa situationer och samtala tillsammans med barnen om förskolans/skolans gränser.
- Hur kan barnen involveras i/få veta var det är stopp?

Nästa arbetsplatsträff:

- Se över den gemensamma dokumentationen av händelsen.
- Dokumentera pedagogernas reflektioner.
- Eventuellt nya idéer förs in i dokumentet om krishantering.

14. Försäkringar

- Kommunen har en olycksfallsförsäkring för barn, elever och ungdomar inom Halmstad kommuns verksamheter.
- Denna gäller vid olycksfallsskador d v s skador som ofrivilligt drabbar den försäkrade genom en plötsligt yttre händelse.
- Olycksfallsförsäkring gäller även under fritid och är giltig i hela världen. Kommunens olycksfallsförsäkring är inte att förväxla med en reseförsäkring, något som eleverna behöver på resor t ex skolresor. Vid dylika resor måste separat reseförsäkring tecknas om man inte har hemförsäkring där detta moment finns med.
- Medföljande personal, anställda av Halmstad kommun, omfattas av tjänstereseförsäkringen då de reser i tjänsten och också är beordrad att göra detta.
- Vid resa med fordon gäller respektive fordons trafikförsäkring vid eventuell personskada.
- Föraren av fordonet har ansvar för att fordonet uppfyller allmänna säkerhetskrav samt att fordonet framförs på lagligt sätt.

15. Om avgifter för resor och utflykter inom barn- och ungdomsförvaltningen

Rutin för utflykter och resor, uppdaterad 2019-11-27

I Halmstads kommun har det sedan 2005, med förnyat beslut 2013 gällt s.k. nolltolerans kring att ta ut avgifter från elever och vårdnadshavare vid utflykter och resor. 2019-11-27 tas förnyat beslut i Barn- och ungdomsnämnden i enlighet med skollagen, 1 kapitlet 8 § och 10 kapitlet 10 § och 11 §, med vissa förtydliganden.

Finansiering

För att kunna genomföra vissa aktiviteter utanför skolan, som till exempel studiebesök, utflykter,

lägerskolor och friluftsdagar ska skolan själv stå för kostnaden eller använda medel från projekt, fonder eller i skolans regi intjänade medel.

Gåvor

Restriktivitet gäller avseende mottagande av gåvor. Situationer som kan leda till misstanke om otillbörlig påverkan vid myndighetsutövning får inte uppstå. Se vidare i riktlinjer från KF 2011-12-20 §144 och Bilaga till KF 2011-12-20 § 144.

Sponsring

Avseende sponsring förhåller vi oss till riktlinjer från KF 2008-10-23 §108

Kommunen ska behandla alla lika inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet i sin verksamhet. Av detta följer att kommunen inte genom sponsring får utsätta sig för sådan påverkan att objektiviteten kan ifrågasättas. De villkor som sponsringen är förknippad med får alltså inte innebära att kommunen kommer i konflikt med objektivitetsprincipen. Sponsringen får inte heller påverka eller inskränka det politiska handlingsutrymmet. Sponsringen får alltså inte förknippas med villkor som påverkar verksamhetens mål, inriktning, omfattning och kvalitet. Avgörande för om kommunen kan ta emot sponsring är vilka villkor som sponsringen är förknippad med. Villkoren får inte medföra ett beroendeförhållande till sponsorn.

Aktiviteter för insamling till studieresa och liknande

Aktiviteter för att tjäna pengar till en studieresa/skolresa ska organiseras av skolan och genomföras utanför elevens egen familjs eller skolkamraters hemmiljö. Att sälja bullar på torget, ha loppis, sälja kakor/strumpor/korvar som arrangeras av skolan och låta dessa intäkter gå till skolan och bidra till resan är exempel på vad som kan göras.

Pengarna sätts in på objekt/balanskonto och ingår i skolans/förskolans redovisning, där också kostnaderna för resan bokförs. Halmstads kommuns avtal och redovisning gäller.

Studieresa

Studieresa är en skolledd verksamhet och genomförs i studiesyfte. Syfte och program godkänns av rektor. Studieresor ska ha en direkt koppling till skolans läroplansuppdrag. Lärarna samordnar, ansvarar för och åker med på resa. Personalens deltagande sker i enlighet med gällande arbetstidsavtal. Resan ska vara kostnadsfri för eleverna. Halmstads kommuns avtal och redovisning gäller.

Matsäck

Skollunch ska vara avgiftsfri och elever ska inte uppmanas att ta med egen matsäck. När skolan på grund av särskilda aktiviteter inte kan erbjuda eleverna skollunch i vanlig ordning ska eleven få utflyktslunch från skolan.

Resor som ordnas av föräldrar

Resor som inte räknas som studieresa betraktas som nöjesresa och ska ske på fritid. Lärarna ska inte arbeta med resan på något sätt (samla in listor, hålla i försäljning, etc.) Personal som väljer att följa med på dessa resor gör det på egen fritid och får ingen ersättning från skolan. Insamlade pengar i

föräldraföreningens (eller annan persons/grupps utanför skolan) regi får inte blandas med skolans budget och redovisning. Det omfattas inte av Halmstads kommuns avtal och redovisning.

First Card

First Card kan beställas inför en resa (räkna med minst 1 månads leveranstid). Kostnader som betalas med FC konteras på samma sätt som fakturorna för resan.

Personliga utlägg ska inte göras.

Försäkran från vårdnadshavare vid bilåkning

Härmed försäkrar jag att min dotter/son:

Barnets/elevens förnamn & efternamn		Barnets/elevens personnummer
Förskolans/skolans namn	Elevens klass	Elevens lärare/mentor

Får åka i personal/vårdnadshavares privatbil vid transport till:

Ange platsen:

Ort & datum	
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares namnförtydligande
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares namnförtydligande

Försäkran vid transporter

Härmed försäkras att undertecknad vid transporter av barn och vuxna i egen bil har giltigt körkort och är väl förtrogen med bilen/fordonstypen samt att bilen är trafikförsäkrad, besiktigad och godkänd.

Jag är

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Anställd inom BUF |
| <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare |
| <input type="checkbox"/> Annan |

Ort & datum

Underskrift

Namnförtydligande

BILAGOR

Arbetsmiljölagen 3 kap

2 §

Arbetsgivaren skall vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. En utgångspunkt skall därvid vara att allt sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall skall ändras eller ersättas så att risken för ohälsa eller olycksfall undanröjs. Arbetsgivaren skall beakta den särskilda risk för ohälsa och olycksfall som kan följa av att arbetstagaren utför arbete ensam. Lokaler samt maskiner, redskap, skyddsutrustning och andra tekniska anordningar skall underhållas väl.

2 a §

Arbetsgivaren ska systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. Han ska utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som föranleds av detta. Åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska tidsplaneras. Arbetsgivaren ska i den utsträckning verksamheten kräver dokumentera arbetsmiljön och arbetet med denna. Handlingsplaner ska därvid upprättas. Arbetsgivaren ska vidare se till att det i hans verksamhet finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av de uppgifter som enligt denna lag och enligt 30 kap. socialförsäkringsbalken vilar på honom.

3 §

Arbetsgivaren skall se till att arbetstagaren får god kännedom om de förhållanden, under vilka arbetet bedrivs, och att arbetstagaren upplyses om de risker som kan vara förbundna med arbetet. Arbetsgivaren skall förvissa sig om att arbetstagaren har den utbildning som behövs och vet vad han har att iaktta för att undgå riskerna i arbetet. Arbetsgivaren skall se till att endast arbetstagare som har fått tillräckliga instruktioner får tillträde till områden där det finns en påtaglig risk för ohälsa eller olycksfall. Arbetsgivaren skall genom att anpassa arbetsförhållandena eller vidta annan lämplig åtgärd ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet. Vid arbetets planläggning och anordnande skall beaktas att människors förutsättningar att utföra arbetsuppgifter är olika.

4 §

Arbetstagaren skall medverka i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförandet av de åtgärder som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö. Han skall följa givna föreskrifter samt använda de skyddsanordningar och iaktta den försiktighet i övrigt som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall. (Då elever är arbetstagare kan det vara tex simkuddar/simring)

Om arbetstagaren finner att arbetet innebär omedelbar och allvarlig fara för liv eller hälsa, skall han snarast underrätta arbetsgivaren eller skyddsombud. Arbetstagaren är fri från ersättningskyldighet för skada som uppstår till följd av att han underlåter att utföra arbetet i avvaktan på besked om det skall fortsättas. Lag (1991:677).

Risکاناليس vid utflykter

Beskrivning av risk	Riskbedömning	Åtgärder för att minska risken	Ansvarig



Personuppgifter hanteras enligt personuppgiftslagen. Uppgifterna behövs för att administrera ärendet hos BUF. Registrerad har rätt att, efter skriftlig ansökan, en gång/år få veta hur uppgifterna behandlats och få rättelse av dem. Ansökan ställs till adressen nedan. Information lämnas av PUL-ansvarig på barn- och ungdomsförvaltningen (BUF).

Halmstads kommun • Barn- & ungdomsförvaltningen • Box 155, 301 05 Halmstad
Tel 035-13 70 00 (vx) • www.halmstad.se • Org nr 212000-1215

Förslag på riskbeskrivningar vid arbete med riskanalys

- Inte alla elever med
- Olycka på vägen
- Elev ramlar i vattnet
- Elev skadar sig
- Elev gömmer sig
- Elev lämnar byggnaden/platsen
- Ingen vet om att gruppen är borta
- Elev går vilse
- Elev skadar sig
- Elev gömmer sig
- Elev lämnar platsen
- Sjukt barn/elev som vill åka hem
- Brand uppstår

Förslag på checklista inför utflykter/resor

- Anmäla till vårdnadshavare
- Anmäla till skolkontoret via intranätet
- Korrekt lista (västar)
- Buss/bil: fastspända
- Cykel: hjälm
- Karta/GPS
- Gå igenom regler som gäller vid utflykten/resan
- Gå igenom utrymningsplan vid övernattnig
- Minst 2 pedagoger
- Strategisk placering
 - en pedagog längst ut i vattnet vid bad
- Första hjälpen
- Telefonnummer
- Krisrutiner

Förslag på handlingsplan vid barn/elevs försvinnande

Kartläggning av händelsen

- Klockslag
- Var–senast
- Vem – senast
- Allergier
- Sjukdom
- Vanor
- Klädsel

Fördela resurser och ansvar

- Utse samordnare
- Ansvar – övriga barn/elever
- Nyttja resurspersoner, städpersonal, vaktmästare etc.
- Sök
- På förskolan/skolan
- I omgivningen
- I hemmet/närheten
- Farliga platser
-

Efter 30 min (barnet/eleven ej funnet)

- BUF Info 07.00-16.00
- Efter 16.00 förskolechef/rektor, vårdnadshavare, skolområdeschef samt eventuellt 112
- När barnet/eleven är funnen kontakta rektor och vårdnadshavare

Övriga kontakter

- Kontaktperson – info till all personal
- En person eventuell press
- För rutiner följande dagar – Blå krispärm Flik 9 sid. 7

Telefonnummer

- BUF Info:
- SOS: 112
- Giftinformation. 112
- Sjukvårdsupplysningen: 1177
- Rektor:
- Skolområdeschef:

Reflektionsmall

Vad hände idag?		
Reflektion	Nya idéer	Ansvar



BUN § 136

Dnr BUN 2019/00438

Revidering av riktlinjer för utflykter och resor - förskola och skola

Beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att anta föreslagna förändringar och förtydliganden i riktlinjen för utflykter och resor angående punkt 15, enligt bilaga.

Ärendet

Regelbundet uppstår frågor om avgifter, insamlingar, försäljning och bidrag i samband med aktiviteter inför resor och studiebesök i skolor och ibland förskolor. För att ge ett bättre stöd till verksamheten i de frågorna har avsnitt 15 ”Om avgifter och resor inom BUF” arbetats om enligt bilaga.

Det nya förslaget med skrivning har stöd av skollagen, Riktlinjer för representation och gåvor KF 20111220 §144, Riktlinjer för sponsring KF 20081023 §108, kommunjurist och jämförbara situationer i JP skolnets material.

Ärendetsberedning

Ärendet har beretts av tjänstepersoner på barn- och ungdomsförvaltningens avdelning för kvalitet och ekonomi.

Förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att anta föreslagna förändringar och förtydliganden i riktlinjen för utflykter och resor angående punkt 15, enligt bilaga.

Beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden beslutar enligt förvaltningens föreliggande förslag.

Justeringsdag 2019-12-02

Sekreterare
 Malin Johansson

Ordförande
 Lovisa Aldrin

Justerare

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

--	--	--	--	--

Lars El Hayek

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

--	--	--	--	--

Ärende BUN-2024/00039

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsnämnden

Inrättande av resursskola

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

1. Barn- och ungdomsnämnden beslutar att inrätta en kommunal resursskola från och med höstterminen 2025.
2. Barn- och ungdomsnämnden beslutar att målgruppen för den kommunala resursskolan är elever i årskurs 4–9 som är folkbokförda i Halmstads kommun och som är i behov av det särskilda stöd resursskolan kan erbjuda.

Sammanfattning av ärendet

Barn- och ungdomsförvaltningen har på uppdrag av nämnden utrett förutsättningarna för en kommunal resursskola. Förvaltningen konstaterar att det finns ett behov av att kunna erbjuda resursskola som ett särskilt stöd till elever som har omfattande behov kopplat till pedagogisk, fysisk och social lärmiljö. Nämnden föreslås därför inrätta en resursskola från och med hösten 2025 vilken ska erbjuda en anpassad lärmiljö för elever i årskurs 4–9 som förväntas få en betydligt förbättrad skolgång genom en placering i resursskola.

Målgruppen för den kommunala resursskolan är elever i årskurs 4–9 som är folkbokförda i Halmstads kommun och som är i behov av det särskilda stöd resursskolan kan erbjuda. Målgruppen är kraftigt känsliga för yttre stimuli och sociala sammanhang; elevernas stödbehov i den pedagogiska, fysiska och sociala lärmiljön ska vara av sådan omfattning att de inte kan tillgodoses i den nuvarande skolmiljön.

Eleverna ska förväntas få en betydligt förbättrad skolgång genom en placering i resursskola.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i samverkan mellan kvalitetsavdelningen och verksamhetschef för skola. Involverade i utredningen har varit referensgrupp av rektorer, utvalda specialpedagoger och psykolog. Ärendet har samverkats i central samverkansgrupp 14 februari 2024.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

Barn- och ungdomsnämnden gav i juni 2023 barn och ungdomsförvaltningen i uppdrag att utreda möjligheterna för att inrätta en kommunal resursskola i Halmstads kommun. Barn- och ungdomsnämnden konstaterade att det finns elever i den svenska skolan som har behov av att få sin rätt till särskilt stöd tillgodosedd på annan plats än i den ordinarie skolan.

Uppdraget bestod i att klargöra vilka behov (utifrån ett elevperspektiv) en resursskola kan vara svar på och följaktligen vilken målgrupp som har störst behov av en kommunal resursskola.

Utredningen skulle också klargöra vilka resurser och organisatoriska omständigheter (bemanning, lokaler, lokalisering/samverkan) som krävs för att bedriva en kommunal resursskola samt vilken omfattning (årskurser, elevantal) det är rimligt att en sådan verksamhet har.

Analys

Analys av förslaget

Förslaget innebär att en kommunal resursskola inrättas från och med höstterminen 2025. Lokal för resursskolan är ännu inte beslutad men behoven är anmälda i lokalförsörjningsplanen. Den planerade resursskolan kommer att tillgodose elever i årskurs 4–9 som är i behov av det stöd som resursskolan kan erbjuda. Antalet platser på resursskolan är ännu inte fastställt men troligen kommer det handla om cirka 20 platser. Antalet platser kommer fastställas då det är klart vilken lokal som blir aktuell. Barn- och ungdomsförvaltningen är medveten om att ett behov av resursskola finns redan nu och att det kan tyckas länge att vänta till läsåret 25/26, men ser vikten av att starten blir välplanerad och bra för alla elever. Det är många bitar som ska falla på plats såsom lokaler och lärmiljöer, rekrytering, finansiering. Det är vidare viktigt att alla formella delar är på plats innan den första ansökningsperioden startar.

Att det är elever i årskurs 4–9 som bereds plats på resursskolan är en fråga om prioritering. Det bedöms vara svårt att arrangera en resursskola med den gemensamma verksamhetsidén i en till antalet avgränsad elevgrupp om det är elever från årskurs ett upp till nio. Att förvaltningen väljer att prioritera årskurs 4–9 baseras på att det är där behovet är som störst. Lågstadiet har ofta en högre personaltäthet som grundbemanning, det är lättare att anpassa undervisningen och lokalerna är ofta mer flexibla. Det är ofta mer tillåtande klimat bland kamrater och elever i behov av stöd i det sociala samspelet kan oftare integreras mer framgångsrikt. Med högre ålder kommer ofta större svårigheter för den berörda elevgruppen, inte bara blir undervisningen mer utmanande och målen svårare att nå, dessutom blir miljöerna ofta mer komplexa och det sociala samspelet mer svårnavigerat vilket också riskerar leda till ett sämre mående och lägre måluppfyllelse för denna elevgrupp.

Att erbjuda en resursskola som ett särskilt stöd blir en nyhet i Halmstads kommun i nuläget. Resurser har funnits tidigare men inte på flera år. Att införa en ny verksamhet innebär både möjligheter och risker. Det är sannolikt att behovet av en resursskola överstiger antalet platser vilket riskerar leda till falska förhoppningar och missnöje för de som söker men inte får plats. För att minska denna risk behöver förvaltningen arbeta med verksamheterna för att bygga en gemensam förståelse kring det mest centrala – att resursskolan är ett särskilt stöd för de elever som har behov av det och där skolans egna stödinsatser inte gett effekt. Detta behöver också tydligt kommuniceras till vårdnadshavare så att förväntningarna blir rimliga.

Möjligheterna överträffar emellertid riskerna, ett införande av en resursskola där elevernas behov står i centrum kan vara helt avgörande för framtiden för de elever som bereds plats där. Att starta en resursskola där elever med stora svårigheter i mötet med den vanliga grundskolan får möjlighet till en skolgång utifrån sina förutsättningar av utbildade lärare med uttalade pedagogiska strategier att möta dessa elever är en stor fördel och går helt i linje med såväl skollag som barnkonvention. I beslutet föreslår förvaltningen att eleverna som tillhör målgruppen ska förväntas få en ”betydligt förbättrad skolsituation” någon som kan yttra sig genom ökad närvaro och ökad måluppfyllelse men det kan också handla om möjligheten att ingå i ett socialt sammanhang istället för att enbart vara i enskild

undervisning. Resursskolan kan därmed ses stödja båda delarna i skolans uppdrag – kunskapsuppdraget och demokratiuppdraget.

Hållbarhetsanalys

Beslutet är viktigt för social hållbarhet, då det innebär att vi bygger ett samhälle för alla där det finns fler olika sorters stöd i skolan de elever som är i behov det. Det handlar om att erbjuda det stöd eleverna har rätt till men också att investera för framtiden, där eleverna ska ges förutsättningar att bli världsmedborgare rustade med de förmågor som krävs i samhället idag.

Ekonomiskt innebär en start av en resursskola en merkostnad. För varje elev som går i resursskolan behöver medel tillskjutas, det räcker inte med samma elevpeng som finns i grundskolan för att bedriva verksamheten. En resursskola kräver en betydligt högre bemanning än en ordinarie grundskola. De flesta av dessa elever går troligen emellertid redan i en särskild undervisningsgrupp eller i enskild undervisning vilket också innebär en högre personaltäthet. För sådan typ av undervisning utgår dock ingen särskild ersättning eller tilläggsbelopp utan finansieras med ordinarie elevpeng inom den egna skolans budget.

Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden 2024-02-28

Beslutsunderlag

1. Utredning kring kommunal resursskola

Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Patrik Engström, verksamhetschef
Matilda Bengtsson, handläggare, verksamhetsutvecklare



Utredning kring kommunal resursskola i Halmstads kommun

Barn- och ungdomsförvaltningen
2024-01-18

Metod

Utredningsuppdrag kring uppstart av en kommunal resursskola kom från barn- och ungdomsnämnden i juni 2023. Utredningen påbörjades i augusti 2023 med målet att den skulle vara klar att presenteras för barn och ungdomsnämnden i januari 2024.

Utredningen har genomförts genom semi-strukturerade intervjuer med specialpedagoger, förstelärare och skolpsykolog. Inhämtning av underlag har även skett genom utbyte med andra kommuner som har en eller flera resursskolor och deras erfarenheter och vägval. Information har inhämtats från tidigare erfarenheter av resursenheter i kommunen. Stöd till utredningen har hittats i lagtext, förarbeten och från skolmyndigheterna, framförallt Skolverket och SPSM. En referensgrupp av rektorer från samtliga stadier har fått ge inspel och tankar kring vad de menar är viktigt på en framtida resursskola. Dialog har skett med såväl presidium som central facklig samverkan. Mycket hänsyn har tagits till den lokala kontexten.

Inledning - Problembeskrivning

Det finns elever i den svenska skolan som inte får sina behov tillgodosedda i den ordinarie grundskolan. Skolan har ett uppdrag att anpassa undervisning och miljö till alla elever, det finns dock begränsningar för hur långtgående anpassningar som en vanlig grundskola lyckas/kan förväntas göra.

Ofta har vi redan i tidig ålder en god bild av vilka elever som kan komma att behöva ett annat sammanhang än vad ordinarie grundskola kan erbjuda. I grundskolans tidigare år finns dock både en god förmåga och förutsättningar för att göra långtgående individuella anpassningar både i lokaler och i undervisning och en större förståelse för avvikande beteende bland kamrater. När eleverna börjar mellanstadiet och sedermera högstadiet ställs högre krav på självständighet och sociala koder samtidigt som lärarnas möjligheter till anpassningar av undervisningen och resurserna inte riktigt ser likadana ut; ofta är även skolmiljöerna i mellan- och högstadiet större och bullrigare. Dessa faktorer tillsammans skapar en miljö som blir svår att hantera för en del av våra elever. Inte minst elever som befinner sig inom spektrum av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan uppleva svårigheter i mötet med skolan, svårigheter som tenderar att öka med åldern mycket på grund av ovanstående förklaringar.

Grundskolorna har under lång tid byggt upp kompetens för att möta elever inom spektrum av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och för många av dessa elever fungerar skolsituationen. Det finns dock elever som upplever stora svårigheter i mötet med skolan, dessa svårigheter kan ta sig flera olika uttryck: hög frånvaro, undvikande beteende (undviker vissa situationer/lektioner mm), ångest och utåt-/inåtagerande beteende bland annat. Dessa elever har ofta svårt med skolan som institution, det är elever som är mycket känsliga för krav och stimuli och trots omfattande anpassningar och stöd lyckas inte skola och huvudman ge dem en fungerande skolgång.

Nationella föreskrifter och lagstiftning

En placering av en elev i en resursskola ska grundas på elevens behov. Det är upp till varje enskild kommun att avgöra om den har behov av en resursskola eller inte. Resursskola är ingen egen skolform utan ett möjligt sätt att organisera särskilt stöd.¹

Huvudmannen och rektorn har ett långtgående ansvar att vidta åtgärder för att tillgodose en elevs stödbehov inom ramen för ordinarie placering i en kommunal grundskola eller ordinarie mottagande i en fristående skola. Men trots detta kan det för vissa elever vara positivt att få gå i en resursskola, där det finns särskild kompetens och lokaler för just de behov av särskilt stöd som eleven har.² En placering av en elev i en resursskola bör enligt SoU:n inte betraktas som ett ytterligare steg på en stödtrappa, där det föregående steget utgörs av särskild undervisningsgrupp. Snarare bör placering av en elev i en resursskola betraktas som ett alternativ till särskild undervisningsgrupp.³ Med det sagt behöver en placering i en resursskola inte föregås av placering i en särskild undervisningsgrupp eller enskild undervisning, men den ordinarie skolan ska ha upprättat ett åtgärdsprogram och vidtagit olika anpassningar och åtgärder för att möta elevens behov.

Utgångspunkten ska vara att elevens behov främst ska kunna tillgodoses på den ordinarie skolan och att det endast är då detta inte fungerar som en placering i resursskola kan bli aktuell.⁴

Vårdnadshavare ansöker om placering av ett barn vid en kommunal resursskola. Om en elev redan går i en av kommunens skolor får ansökan även göras av elevens rektor om elevens vårdnadshavare medger det. En placering i en resursskola bygger alltid på frivillighet.⁵

Kommunen beslutar om placering av en elev vid en kommunal resursskola. Särskilda regler gäller för beslut om en sådan skolplacering. Till exempel gäller inte närhetsprincipen. Ett beslut om att placera en elev i en kommunal resursskola är ett fristående placeringsbeslut. Ett beslut att placera en elev i en resursskola är fattat utifrån samma rättsliga grund som ett åtgärdsprogram, nämligen elevens behov som framkommer i en utredning om särskilt stöd.⁶

Kommunen ansvarar för att bedöma om en elev tillhör den specifika resursskolans målgrupp, och därmed får tas emot där. Bedömningen ska avse *om eleven är i behov av sådant särskilt stöd som resursskolan erbjuder för att eleven ska kunna uppfylla de betygsriterier eller kriterier för bedömning av kunskaper som minst ska uppfyllas, eller för att eleven ska undvika svårigheter i sin skolsituation.* En resursskola kan exempelvis ha specialiserat sig mot en eller flera funktionsnedsättningar. Barnets bästa ska vara utgångspunkt vid beslut om placering i en kommunal resursskola. Barnets inställning ska så långt det är möjligt klarläggas och barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.⁷

¹ SOU 202:42 En annan möjlighet till särskilt stöd s. 115

² 1 kapitlet 4 §, 3 kapitlet 2 och 8 §§, 9 kapitlet 17 §, 10 kapitlet 31 a och 35 §§, 11 kapitlet 30 a och 34 §§ och 15 kapitlet 33 § skollagen samt proposition 2021/22:156 Resursskolor och tilläggsbelopp för särskilt stöd, sidan 43-44 och 125-126.

³ SOU 2020:42 En annan möjlighet till särskilt stöd s. 117

⁴ SOU 2020:42 En annan möjlighet till särskilt stöd s 118

⁵ 10 kapitlet 31 a § och 11 kapitlet 30 a § skollagen.

⁶ SOU 2020:42 En annan möjlighet till särskilt stöd s 118

⁷ 1 kapitlet 10 §, 10 kapitlet 31 a § och 11 kapitlet 30 a § skollagen samt proposition 2021/22:156 Resursskolor och tilläggsbelopp för särskilt stöd, sidan 128-129.

Avgränsning av målgrupp - bakgrund

En avgränsning av målgruppen för den kommunala resursskolan är nödvändig för att kunna göra en rättssäker prövning av vilka elever som ska erbjudas en plats men en alltför snäv avgränsning kan vara begränsande för såväl elever som verksamhet.

Flera andra kommuner har valt att nisch sin resursskola mot neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (framför allt autism) eller elever med en omfattande skolfrånvaro. Vanligt är också att avgränsa intaget till att gälla elever från mellanstadiet men alla varianter förekommer (1-9, 4-9, 7-9 osv).

Personalen som arbetar på en resursskola behöver ha bred kompetens både vad gäller ämnesbehörighet och pedagogiska strategier; samtidigt som det kan vara en fördel att låta dem bli experter på ett specifikt område.

En avgränsning som bör vara vägledande för skolan vid mottagande av nya elever bör vara att det ska finnas en utredning av elevens behov av särskilt stöd som visar att hen, trots tillgång till det särskilda stöd som finns i skolans verktyglåda, inte kommer kunna ha en fungerande skolgång. Elevens behov ska vara så omfattande att skolan, trots stöd, inte kan göra de anpassningar som krävs. Det är viktigt att poängtera att *det är elevens behov av stöd som ska vara i centrum, inte skolans eller personalens behov*. Det bör också vara ett kriterium att en resursskola ses som vägen framåt för eleven, att eleven vid en placering kommer kunna få en betydligt förbättrad skolsituation t.ex. i form av måluppfyllelse, skolnärvaro eller psykiskt mående.

I visst hänseende måste gruppen som går i resursskolan vara homogen, detta utifrån att det ska vara möjligt att bygga specialistkompetens kring elevernas behov men också för att kunna bedriva undervisning i någon form av gruppsammanhang.

Omvärldsbevakning bemanning och kostnad

Kommun	Elevantal	Lärare	Specped	Eleva	Socped	Kurator	Ssk	Lärare fritidshem	SYV	Psykolog
Landskrona	23 elever åk 1-9	7,0	2,0	1,75	1,0	0,5	0,5			
Varberg	10 elever	4,6	1,75	0		0,6	0,2	1	0,2	0,5
Jönköping	18	10	1	0	1	1,0	0,2	4	0,2	

Landskrona har en finansieringsmodell som består av anslag+elevpeng. 2022 var anslaget cirka 5 miljoner kronor och elevpengen 60 tusen kronor för elever årskurs 1-6 och 70 tusen kronor för elever årskurs 7-9.

Jönköpings resursskola har en finansieringsmodell bestående av en anslagsbudget som för 2023 var 11 miljoner 837 tusen kronor för 2023.

Varberg har en ram för verksamheten på 7,1 miljoner kronor men då ingår tre tjänster som ligger inom verksamhet för elever med problematisk skolfrånvaro. De ligger under rektors ansvar men arbetar inte på Björkedalsskolan.

Detta innebär kostnader utslaget per elever på mellan 277 391 kronor upp till 780 000 kronor.

Kostnader för plats i särskild undervisningsgrupp

Det är rimligt att anta att de flesta elever som kommer bli aktuella för den kommunala resursskolan tidigare har gått i särskild undervisningsgrupp (SUND) eller haft enskild undervisning. För att få en bild av hur stor kostnadsökning det innebär med en kommunal resursskola kan kostnaden för resursskolan ställas i proportion till vad en placering i en SUND-grupp kostar. Beroende på vilka elever som går i SUND-gruppen varierar kostnaden men det kan ge en uppfattning om ungefärlig kostnad. Det är viktigt att tydliggöra att SUND grupperna kommer behöva finnas kvar på skolorna, resursskola är ytterligare ett sätt att tillgodose elevers behov av särskilt stöd.

Baserat på bemanning och elevantal i fem olika SUND-grupper för årskurs 4-9 så kostar en sådan placering mellan 130 000 kronor och 288 880 kronor. Medelvärde för de olika SUND-grupperna som undersökts är 215 000 kronor. Utöver detta finns det även elever som har enskild undervisning hela skoldagen och därmed har en vuxen knuten till sig under hela skoldagen vilket kostar cirka 500 000 kronor per år bara för resurspersonen, därtill tillkommer kostnad för lärare, olika mycket beroende på vilken årskurs eleven går i.

Skola	Antal elever	Antal lärare	Antal resurs	Kostnad
Skola A 4-9	12	3	1	2 136 000
Skola B 4-6	19	2	7	5 162 000
Skola C 7-9	9	2	4	2 592 000
Skola D 4-6	5	1	1,4	1 266 000
Skola E 7-9	12	2	0	1 572 000

Nyckelfaktorer i en resursskola

En resursskola ska erbjuda en skolmiljö som är än mer tillgänglig och anpassad än vad grundskolor i allmänhet har möjlighet att vara. I grundskolorna finns ofta rumsliga begränsningar och framförallt ett faktum som är omöjligt att kompensera för, att skolan är full av andra barn. Resursskolan kan erbjuda ett mindre sammanhang för de elever som är mycket känsliga för stimuli och blir stressade av stora sociala sammanhang. De flesta av eleverna kommer komma till resursskolan med negativa skolerfarenheter och därmed starka negativa känslor kopplade till skolan som institution och koncept. Därmed blir det centralt i utformandet av en resursskola att dels utarbeta en skola som skiljer sig så pass mycket från den vanliga grundskolan att eleverna klarar av att vara elever i resursskolan, samtidigt som resursskolan behöver ha ett mycket starkt skolfokus. Tidigare varianter av resursenheter och annat har delvis misslyckats som koncept då enheterna alltför mycket frångått fokus på skola och undervisning.

För att målsättningen att ha en resursskola med tydligt skolfokus ska besannas är det nödvändigt att merparten av personalen är lärare. Resursskolan bör bemannas av lärare med olika inriktningar som tillsammans med en samlad elevhälsa kan ta ansvar för elevernas undervisning, måluppfyllelse och välmående. Resursskolan bör inte bemannas av elevassistenter eller resurspedagoger då sådana lösningar tenderar ta fokus från undervisningen. I en kontext där

lärarna är i minoritet får lärarna lägga överdrivet mycket fokus på att leda annan personal i klassrummet i stället för att lägga tid på att undervisa eleverna. Att bemanna skolan med elevassistenter och resurspedagoger kan också riskera att elevernas undervisning snarare leds av denna personal än av lärare samt att undervisning sker mer enskilt än vad som är nödvändigt utifrån elevernas behov.

Utöver bemanningen som blir en nyckelfaktor för att behålla skolfokus är lokaler centralt för att skapa en känsla som gör att även elever med starkt negativa känslor kopplade till skolan som institution klarar av och vill gå till skolan. Det är önskvärt att skolan ligger avskilt från annan verksamhet, det vill säga inte alltför nära en vanlig grundskola men med tillgång till lokaler som är nödvändiga för att upprätthålla pedagogiskt fokus. Det är önskvärt att skolan förläggs naturnära för att möjliggöra undervisningen i en sådan miljö-

Skolan behöver vara samlad kring en pedagogisk idé kring vad som ska genomsyra och känneteckna verksamheten. Verksamhetsidén som kommer från förvaltning och nämnd vilken framgår nedan behöver vara utgångspunkt i den pedagogiska idén som arbetas fram av rektor och skolans personal.

Organisationsförslag

Beräknat på en skola med 15 elever föreslås bemanningen på skolan se ut enligt följande.

4,5 ämneslärare (viktigt med behörighet och spridning av denna.) Detta blir en fråga för rekryterande rektor att pussla ihop.

1 speciallärare med specialpedagogisk kompetens – dvs en person som både kan tillhandahålla undervisning till elever i behov av speciallärarkontakt men även fungera som specialpedagogisk kompetens i elevhälsan.

2,0 lärare i fritidshem. Dessa kan ansvara för organiserade aktiviteter på rasten men även arbeta i fritidshemmet.

0,5 kurator särskilt ansvar för externa psykosociala kontakter

0,25 skolsköterska särskilt ansvar för externa medicinska kontakter

0,25 skolpsykolog

0,1 SYV

Detta innebär en grundbemanning med 8,6 anställda. Denna bemanning bör räcka för undervisning och utbildning i skola och fritidshem. Den säkrar också möjligheten till samverkan med övriga aktörer runt eleven. Det är möjligt att en del av eleverna kommer ha en anpassad studiegång och därmed inte är i skolan under hela skoldagen – detta är dock inget som ska vara inräknat vid bemanning då målsättningen är att resursskolans utbildning kommer vara anpassad till den grad att eleverna kommer klara av hela skoldagar.

Då målgruppen för skolan är årskurs 4-9 behöver det finnas beredskap för fritidshem för eleverna upp till årskurs 6. Med föreslagen bemanning finns möjlighet till detta samtidigt som lärarna med fritidsbehörighet kan ges ansvar för organiserade raster.

Utifrån föreslagen bemanning föreslås även en lärare, specialläraren och kuratorn kunna utgöra ett resursteam för övriga kommunen. Hur resursteamet lägger upp sitt arbete avgörs av de som ingår där. Det är troligt att ett sådant resursteam inte kommer igång genast utan uppstarten kan dröja ett läsår beroende på hur uppstarten av resursskolan går.

Föreslagen bemanning innefattar inte personal i skolbibliotek. Då verksamheten kommer vara så pass liten kommer det troligen inte finnas utrymme för ett skolbibliotek. Rektor behöver därför i uppstarten se till att initiera samverkan med närliggande skolbibliotek för att säkra elevernas tillgång till skolbibliotek. Samverkan med skolbibliotekarie är önskvärt då de har ett uppdrag som skulle gynna målgruppen för resursskolan. I relation till ett läsfrämjande och lässtärkande perspektiv finns en styrka i samverkan mellan lärare och skolbibliotekarie som kan bidra till ett stärkt språkligt kunnande hos elevgruppen.

En bemanning likt denna kostar cirka 4 250 000 kronor. Läromedel och material behöver läggas till för att få en elevpeng som motsvarar behoven. Förslag är att elevpengen initialt bestäms till 300 000 kronor per elev vilket innebär att medel för läromedel, material och övrigt uppgår till cirka 17 000 kronor per elev. Det kommer vara nödvändigt att rektor och (delar av) personalen startar en tid innan eleverna börjar. För detta behöver budgeteras en särskild uppstartskostnad. Det samma gäller för utrustning och inredning av skolans lokaler, att särskild budget behöver avsättas för ändamålet.

Samverkan

Det är självklart att resursskolans personal kommer behöva samverka mycket med externa aktörer såsom barn- och ungdomspsykiatri, barnhabilitering och socialförvaltning.

Det vore önskvärt att skolan startade en regelbunden samverkan med ovanstående aktörer (beroende på elevernas behov). En sådan återkommande samverkan skulle förslagsvis kunna vara en gång i månaden där verksamheterna, med vårdnadshavarnas samtycken, uppdaterar sig och stöttar varandra kring hur stödet kring eleven kan utvecklas på bästa sätt.

Även samverkan med andra aktörer (föreningsliv, kulturförvaltning t.ex.) som kan bidra till en meningsfull fritid för eleverna är önskvärt.

Verksamhetsidé

Resursskolan är till för elever i årskurs 4-9. Syftet med skolan är att erbjuda en förbättrad skolsituation för elever som har behov av skolans särskilda stöd så att de kan nå så långt som möjligt mot utbildningens mål. Skolan kommer kunna erbjuda en mycket anpassad miljö för elever som är kraftigt känsliga för yttre stimuli och sociala sammanhang. Skolan kommer erbjuda en verksamhet i ändamålsenlig och anpassad miljö med stort skolfokus. Skolfokus upprätthålls genom hög lärartäthet och gemensamma pedagogiska strategier för att möta elever med tidigare skolmisslyckanden. Skolans elevhälsa är integrerad i alla delar av verksamheten. Skolan har en uppbyggd samverkansstruktur med externa aktörer.

En utredning av särskilt stöd och dess utvärderingar är grunden för mottagandet. Att gå på en resursskola innebär både att man har behov av det särskilda stöd skolan erbjuder och en skolplacering, placeringen bygger på frivillighet från vårdnadshavare och utgångspunkten för placeringen är elevens behov.

Antal platser

Resursskolan har ett begränsat antal platser som är fördelade på elever i årskurs 4-9. Rektor och beslutsfattare för mottagande fastställer inför varje ansökningstillfälle hur många nya elever som får plats på resursskolan. Antal platser fastställs utifrån resursskolans befintliga elevers behov och förutsättningar samt verksamhetens organisatoriska förutsättningar för att säkerställa en ändamålsenlig lärmiljö.

Resursskolans målgrupp

Målgrupp för resursskolan är elever folkbokförda i Halmstads kommun som är i behov av det särskilda stöd som resursskolan kan erbjuda. Målgruppen är kraftigt känsliga för yttre stimuli och sociala sammanhang och behov av en mycket anpassad miljö och pedagogik.

Stödbehoven i den pedagogiska, sociala och fysiska lärmiljön ska vara av sådan omfattning att de inte kan tillgodoses i nuvarande skolmiljön och utgör ett hinder för elevens lärande och utveckling. Att elevens behov är omfattande och varaktigt ska vara kartlagt, bedömt och dokumenterat i en utredning av en elevs behov av särskilt stöd vid elevens nuvarande skola. Stödåtgärderna ska vidare vara dokumenterade i ett beslut om åtgärdsprogram. Nuvarande skola ska ha initierat, följt upp och utvärderat olika former av särskilt stöd. Uppföljning och utvärdering ska visa att stödinsatserna inte gett önskat resultat och att möjligheterna att ge eleven särskilt stöd vid nuvarande skolenhet har uttömts.

Eleven bedöms kunna tillgodogöra sig undervisning i resursskolans lärmiljö

Eleven ska kunna få sina behov av särskilt stöd tillgodosedda i den ordinarie undervisningsgruppen på resursskolan. För att eleven ska anses tillhöra målgruppen måste eleven därför dessutom bedömas kunna tillgodogöra sig undervisningen i resursskolans lärmiljö. Eleven ska därför samtidigt bedömas, att i resursskolans anpassade lärmiljö kunna vara i en mindre grupp. Elever som kräver helt enskild undervisning under stora delar av dagen tillhör inte målgruppen för resursskolan. Det handlar om att kunna undervisas i grupp med 3-6 andre elever, att kunna ha en social interaktion med dessa och kunna hantera förändringar med stöd och tydliga förberedelser.

Mottagningsgrupp

Kommunen ansvarar för att bedöma om en elev är i behov av sådant särskilt stöd som resursskolan erbjuder för att eleven ska kunna uppfylla de betygskriterier eller kriterier för bedömning av kunskaper som minst ska uppfyllas eller för att eleven ska undvika svårigheter i sin skolsituation. Eleven ska bedömas få en betydligt förbättrad skolsituation vid en placering i resursskolan. Bedömning av vilka elever som tillhör målgruppen görs av en central mottagningsgrupp bestående av professioner inom resursskolans EHT (specialpedagog, kurator, skolsköterska och psykolog) samt resursskolans rektor.

Mottagningsgruppen bedömer först den inkomna dokumentationen. Uppfylls de grundläggande kraven observerar mottagningsgruppen därefter elevens förmågor och stödbehov i lärmiljön på elevens nuvarande skola och konsulterar elevens nuvarande rektor och pedagoger. Mottagningsgruppen ansvarar för att underlaget och utredningen är tillräcklig för att avgöra om en elev tillhöra resursskolans målgrupp eller inte. För det fall det krävs kompletterande dokumentation eller utredning ansvarar mottagningsgruppen för att begära in detta.

Fler sökande än det finns platser

Om det är fler sökande som bedöms uppfylla de grundläggande kraven (målgruppen) än det finns platser ska det, enligt skollagen, göras ett urval för att säkerställa att de elever som har störst behov av det särskilda stöd som resursskolan erbjuder prioriteras. Urvalet ska ske på ett objektivt, sakligt och icke-diskriminerande sätt och med hänsyn taget till vad som sammantaget är bäst för samtliga inblandade elever.

Vid urval tas hänsyn till nedan omständigheter i angiven ordning:

- 1) elever med bristande måluppfyllelse i fler ämnen prioriteras
- 2) elever med omfattande frånvaro prioriteras.
- 3) elever i högre årskurs prioriteras,

Nämnden tar vid denna bedömning även hänsyn till respektive elevgrupps nuvarande och kommande sammansättning för att säkerställa en ändamålsenlig lärmiljö för samtliga elever vid resursskolan.

Beslut om skolplacering

Huvudmannen fattar enligt skollagen beslut om skolplacering vid resursskolan. Nämnden delegerar beslutanderätten om skolplacering till en särskild beslutsfattare. Beslutet ska fattas i samråd med resursskolans rektor. Sökande som inte uppfyller de grundläggande kraven eller inte bedöms vara i behov av sådant särskilt stöd som resursskolan erbjuder nekats placering. Elever som bedöms tillhöra målgrupp, efter eventuellt urval, beviljas placering.

Efter beslut om beviljad skolplacering förbereds en inskolning tillsammans med elev, vårdnadshavare och avlämnande skola.

Slutsatser och förslag

Att det finns behov av kommunal resursskola i Halmstads kommun är oomtvistligt. Utgångspunkter som varit avgörande för ställningstagandena i denna utredning är i idén om att det ska vara en resursskola som startar och att preliminärt startdatum blir augusti 2025. Därmed är det inte sagt att det inte finns behov av fler kommunala resursskolor i Halmstads kommun; framförallt med en annan åldersgrupp än den i följande föreslagna. Nedan följer ett antal förslag för nämnd och förvaltningsledning att ta ställning till.

Utredningen föreslår att nämnden beslutar att:

- Inrätta en kommunal resursskola från och med höstterminen 2025. Att skolan startar först 2025 har att göra med att det ta tid att starta upp en skola med allt vad innebär kring lokaler och rekrytering bland annat.
- Målgruppen för den kommunala resursskolan är elever i årskurs 4-9 som förväntas få en betydligt förbättrad skolgång genom det särskilda stöd resursskolan erbjuder.
- Resurstilldelning utreds ytterligare inför budget 2025 (elevpeng/anslagsbudget/annat). I budget 2025 görs ett initialt anslag för kostnader vid uppstart och uppbyggnad.

Utredningen föreslår att förvaltningsledningen beslutar att:

- En lokal för resursskolan ska finnas tillgänglig senast april 2025. Lokalen ska vara lokaliserad så att skolans möjlighet att samverka med närsamhället främjas.
- Att riktlinjer för placering i den kommunala resursskolan ska gälla från och med våren 2024 då mottagandeprocessen för de första eleverna inleds.
- Fastställa elevantal för den kommunala resursskolan då det är klart vilken lokal som ska användas.
- Tillse att det finns en organisation för planering och uppstart av resursskolan.
- Tillse att rutin för mottagande fastställs av ansvarig chef inför våren 2024.

Bilaga 1

Mottagningsprocess

Vårdnadshavare ansöker om placering av ett barn vid en kommunal resursskola. Om en elev redan går i en av kommunens skolor får ansökan även göras av elevens rektor, men bara om elevens vårdnadshavare medger det. En placering i en resursskola bygger alltid på frivillighet. Detta är tydligt reglerat i skollagen. Det är också tydligt att det endast är elever som har behov av det särskilda stöd som resursskolan erbjuder som kan bli erbjuden en plats där.

Det är kommunen som ansvarar för att bedöma om en elev tillhör den specifika resursskolans målgrupp, och därmed får tas emot där. Det innebär att kommunen också ansvarar för de utredningar som behövs för denna bedömning. Bedömningen ska avse om eleven är i behov av sådant särskilt stöd som resursskolan erbjuder för att eleven ska kunna uppfylla de betygskriterier eller kriterier för bedömning av kunskaper som minst ska uppfyllas, eller för att eleven ska undvika svårigheter i sin skolsituation. Barnets bästa ska vara utgångspunkt vid beslut om placering i en kommunal resursskola. Barnets inställning ska så långt det är möjligt klarläggas och barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.⁸

Enligt ovan beskrivna är alltså vissa delar i processen för mottagande givna:

- 1) Vårdnadshavare ansöker om plats på resursskolan, om eleven går på en kommunal grundskola kan elevens rektor vara behjälplig i ansökningsförfarandet.
- 2) Utredningsansvaret ligger på kommunen.
- 3) Beslut fattas av kommunen utifrån utredningar som inkommit. Bedömningen ska avse om eleven är i behov av sådant särskilt stöd som resursskolan erbjuder. Barnets bästa ska vara vägledande. Om det inte finns plats för alla sökande ska ett urval göras enligt urvalskriterier fastställda av nämnden. Närhetsprincipen ska inte tillämpas. Elevgruppens sammansättning kan behöva vägas in vid bedömningen av vilka elever som ska beredas plats.

Förslag till arbetsgång om frågan väcks vid skolan:

1. Frågeställning om placering i resursskola väcks av skola. Frågeställningen kan endast bli aktuell för en elev med pågående särskilt stöd i ett åtgärdsprogram.

Elevhälsan involveras för interprofessionell analys av elevens skolsituation. Följande frågor ska behandlas.

- Vad säger utredningen av särskilt stöd (finns alla perspektiv med: dvs pedagogiskt, socialt, psykologiskt medicinskt)? Beskrivning av elevens förutsättningar och hur tillgodoses behoven i lärmiljön? Vad fungerar väl i lärmiljön? Vad är svårt?
- Vilka krav är rimliga att ställa på eleven gällande lärande, kunskapsutveckling, socialt samspel utifrån elevens förutsättningar?
- Hur beskriver eleven själv sin skolsituation?
- Är skolans möjliga stödinsatser helt uttömda? Hur vet vi att vi gett ”rätt” stödinsatser?
- Vad är förväntan vid en placering i resursskola? Vad talar för att en placering i resursskolan blir mer positiv för elevens välmående och utveckling?
- Finns en realistisk chans att eleven med en placering i resursskola uppnår godkända kunskapsnivåer inom grundskolans läroplan? Resonera kring detta.
- Är det troligt att eleven med resursskola som särskilt stöd kommer få en betydligt bättre skolvardag? Resonera kring detta.

⁸ 1 kapitlet 10 §, 10 kapitlet 31 a § och 11 kapitlet 30 a § skollagen samt proposition 2021/22:156 Resursskolor och tilläggsbelopp för särskilt stöd, sidan 128-129.

Om EHT i sin analys landar i bedömningen att elevens kunskapsmässiga och personliga utveckling gynnas mer av en fortsatt placering i nuvarande skola fortlöper arbetet som tidigare inom ramen för särskilt stöd.

Om EHT i sin analys landar i bedömningen att en placering i resursskola skulle gynna elevens kunskapsmässiga och personliga utveckling **mer än** en fortsatt placering i grundskolan ska rektor föra en dialog med vårdnadshavare för att försäkra sig om att vårdnadshavare önskar en plats i resursskola för sitt barn. Särskild blankett ska användas. Om vårdnadshavare samtycker ska följande dokument skickas till mottagandeteamet för resursskola:

- aktuell utredning av särskilt stöd med tillhörande åtgärdsprogram. I utredningen av särskilt stöd ska alla perspektiv från elevhälsan framgå (psykologiskt, medicinskt, socialt)

- en skriftlig sammanställning från elevhälsans analys. Sammanställningen skrivs under och dateras av rektor.

2. Resursskolans EHT gör en bedömning och lämnar en rekommendation till beslutsfattare. Vid behov efterfrågas komplettering. Beslutsfattare tar beslut i samråd med resursskolans rektor. Om eleven ska beredas en plats på resursskolan så uppmanas vårdnadshavare att ansöka om skolplacering.
3. Beslutsfattare informerar elevhandläggare och controller så att rätt uppgifter finns i elevadministrativt system. Efter att detta har gjorts är det varje rektors ansvar att se till att eleven har rätt placering i elevadministrativa system.

Förslag till arbetsgång om frågan väcks av vårdnadshavare

1. Vårdnadshavare ansöker till resursskola via blankett. Ansökan kommer till såväl beslutsfattare som rektor på elevens nuvarande skola.

2. Arbetsgång i elevhälsan på den skola där eleven går är därefter densamma som om skolan initierar.

Mottagande i resursskola görs endast inför terminsstart. Ansökan ska vara inne senast 15 mars för ansökan till höstterminen och 15 september för ansökan till vårterminen. Det finns ingen kö till den kommunala resursskolan. För elever som inte får plats ett läsår finns möjligheten att söka igen inför kommande läsår. Samråd med beslutsfattare bör dock ske innan förnyad ansökan skickas in.

Ärende BUN-2024/00007

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden
Ärendets ursprung: Barn- och ungdomsförvaltningen

Information februari

Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden noterar informationen.

Sammanfattning av ärendet

Matilda Bengtsson, verksamhetsutvecklare, och Patrik Engström, verksamhetschef skola, ger information om akutskola.

Cristina Nilsson, jurist, och Fredrik Landelius, avdelningschef kvalitet, ger information om skolpliktsärende.

Fredrik Landelius, avdelningschef kvalitet, ger information om utvecklingsplan 2024.

Dennis Hjelmström, förvaltningschef, ger information om pågående processer inom förvaltningen.

Erika Nilsson, utvecklingscontroller, ger information om statsbidrag.

Bengt Kenneryd, säkerhetssamordnare, ger information om säkerhetsarbetet vid förvaltningen.

Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

Beslutsunderlag

1. -

Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef
Lotta Liedman, handläggare, nämndsekreterare