

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

---

Plats:

Sammanträdesda-  
tum: 2023-03-29

Tid: 09:00

Ordförande: Arber Gashi

Sekreterare: Paulina Langemark

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)  
Leo Rand (M)  
Jessica Geijer (C)  
Johanna Sandberg (KD)  
Morgan Lysell (SD)  
Jessica Eliasson (S)  
Pehr Magnusson (M)

### Ärenden

1. BUN 2023/00005  
Val av justerare
2. BUN 2023/00004  
Godkännande av dagordning för barn- och ungdomsnämnden
3. BUN 2023/00001  
Delegationsbeslut 2023
4. BUN 2023/00009  
Anmälningssärenden till barn- och ungdomsnämndens sammanträden 2023
5. BUN 2022/01022  
Riktad tillsyn vid den fristående förskolan Humlan, 2023  
Kent Roslund, Maria Lundvall
6. BUN 2022/01075  
Regelbunden tillsyn vid den fristående förskolan Dalshall, 2023  
Kent Roslund, Maria Lundvall
7. BUN 2022/01068  
Resultatbalansering och ombudgetering  
Maria Gellert
8. BUN 2023/00120  
Yttrande över Remiss: Kommunstyrelsens riktlinje för Halmstads kommuns inklusive de kommunala bolagens upphandlingar och inköp  
Maria Gellert
9. BUN 2023/00100  
Riktlinjer för skolskjuts inom grundskola i Halmstads kommun  
Anna-Karin Larsson Herkommer

## Ärenden

10. BUN 2023/00007  
Övriga frågor vid barn- och ungdomsnämndens sammanträden
11. BUN 2023/00200  
Återrapportering av kontaktpolitiker 2023
12. BUN 2023/00155  
Patientsäkerhetsberättelse 2022  
Birgitta Reenbom
13. BUN 2023/00006  
Information vid barn- och ungdomsnämndens sammanträden

## Ärende BUN 2023/00001

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

---

## Delegationsbeslut

### Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att lägga sammanställningarna till handlingarna.

### Sammanfattning av ärendet

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

- A: 11-16
- B: 118-181
- C: 190-224
- D: 14-20

### Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

### Beslutsunderlag

1. Delegationsrapport för anmälan till BUN 29 mars.

### Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Paulina Langemark, förvaltningschef  
Paulina Langemark, handläggare, nämndsekreterare

## Ärende BUN 2023/00009

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

---

## Anmälningssärenden till barn- och ungdomsnämndens sammanträde 29 mars

### 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 kommunfullmäktige om avgift för ansökan om fristående pedagogisk omsorg enligt skollagen, KF § 21.
2. Beslut från kommunfullmäktige om digital justering av protokoll, KF § 27.
3. Beslut från kommunfullmäktige gällande revidering av kommunfullmäktiges riktlinje för Halmstads kommuns politiska organisering, KF § 25.
4. Beslut från kommunfullmäktige om avgift för särskilt anordnad prövning inom grundskolan, KF § 22.
5. Beslut från barn- och elevombudet att avsluta ärende gällande kränkande behandling, Dnr SI 2022:9005.
6. Beslut från Skolverket om statsbidrag för omsorg under tid då förskola eller fritidshem inte erbjuds för 2023, Dnr 8.1.2-2023:0002142.
7. Beslut från Skolverket om statsbidrag för fortbildning för Specialpedagogik vårterminen 2023, Dnr 8.1.2-2023:0003915.
8. Beslut från Skolverket om statsbidrag för barn som vistas i landet utan tillstånd vårterminen 2023, Dnr 8.1.2-2023:0001397.

### Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

### Beslutsunderlag

1. -

### Information om beslutet

-

**Tjänsteskrivelse**

Barn- och ungdomsförvaltningen

2023-03-13

BUN 2023/00009



Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef

Paulina Langemark, handläggare, nämndsekreterare

## Ärende BUN 2022/01022

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

---

### Riktad tillsyn vid den fristående förskolan Humlan, år 2023

#### Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

1. Barn- och ungdomsnämnden förelägger med stöd av 26 kap 10 § och 27 § skollagen (2010:800) Ilmis förskolor AB, huvudman för den fristående förskolan Humlan, att vid vite av 400 000 kronor omedelbart avhjälpa förskolans brister (som betraktas som allvarliga missförhållanden) i enlighet med detta beslut genom att vidta följande åtgärder:
  - Huvudmannen ska kontinuerligt ha minst två förskollärare, motsvarande drygt 1,5 årsarbetare anställda så att det pedagogiska arbetet bedrivs i enlighet med läroplanens intentioner och skollagens krav (2 kap. 13, 15 §§, 3 kap. 2 § och 8 kap. 2 § skollagen samt Läroplan för förskolan).
  - Huvudmannen ska se till att undervisningen dagligen bedrivs för samtliga barn av legitimerade förskollärare, så väl vid planerade temainriktade lärtillfällen, spontant uppkomna aktiviteter och intressen samt vardagliga aktiviteter och rutiner.
  - Redovisning ska visa att förskollärare finns på plats enligt första punkten ovan, senast den 17 april.
2. Barn- och ungdomsnämnden förelägger med stöd av 26 kap 10 § skollagen (2010:800) Ilmis förskolor AB, huvudman för den fristående förskolan Humlan, enligt bilagt tillsynsprotokoll, att vidta följande åtgärder:
  - Samtliga anställningar ska föregås av uppvisande av utdrag från belastningsregistret. Rutinerna för att uppvisa och dokumentera uppvisandet av utdrag ur belastningsregistret redovisas för Barn- och ungdomsförvaltningen.
  - Visa på att huvudmannen förvärvat väsentligen fördjupad insikt i skollagens krav kopplat till att motverka kränkande behandling, så att möjliga kränkningar utreds enligt skollagens bestämmelser.
  - Visa på att huvudmannen förstår skillnaden mellan skollagens bestämmelser om klagomålshantering och personalens medbestämmande i arbetslivet enligt gällande arbetsrätt.
  - Visa på att huvudmannen förvärvat väsentligen fördjupad insikt i arbetsrätt samt förvaring av handlingar.
  - Visa på att huvudmannen förvärvat väsentligen fördjupad insikt i att bedöma utbildningens kvalitet genom att redovisa en utvärdering enligt bilagt tillsynsprotokoll.
3. Barn- och ungdomsnämnden beslutar med stöd av 26 kap 11 § skollagen (2010:800) om anmärkning för Ilmis förskolor AB, huvudman för den fristående förskolan Humlan, att vidta följande åtgärder:
  - Arbetslaget ska ges förutsättningar att ta del av förskollärares planering och samtala om och få vägledning kring hur arbetet ska genomföras.
  - Arbetslaget ska ges förutsättningar att följa upp hur barnens förmågor utvecklas utifrån den utbildning som erbjuds barnen.

- Åtgärderna ska beakta de efterfrågade åtgärder från tillsyn 2022 kring användandet av språkpraxis, utveckla språkstärkande undervisning, och följa upp undervisningens effekter på barnens förmåga att använda svenska språket och viljan att läsa.
  - Förskolan ska återrapportera dokumentation av planeringen enligt ovan, samt vilka förutsättningar som givits enligt ovan för perioden 1 april-31 maj, där det framgår vem som deltagit vid varje tillfälle.
4. Barn- och ungdomsnämnden beslutar med stöd av 26 kap 12 § Skollagen att avstå från ingripande gällande att förskollärarens två barn finns regelbundet i verksamheten utan att vara inskrivna.
  5. Barn- och ungdomsnämnden beslutar att åtgärderna i punkt 2 och 3 ska redovisas till barn- och ungdomsnämnden senast den 19 juni 2023.
  6. Barn- och ungdomsnämnden beslutar att förvaltningschefen bemyndigas att ansöka om utdömmande av vite om huvudmannen inte följer föreläggandet med vite enligt punkt 1.

### **Sammanfattning av ärendet**

Barn- och ungdomsförvaltningen har genomfört en riktad tillsyn vid den fristående förskolan Humlan med huvudman Ilmis förskolor AB. Förskolan Humlan är belägen i Nyhem i Halmstad och har gällande tillstånd för att bedriva förskola för 36 barn.

Regelbunden tillsyn genomfördes i februari/mars 2022 och beslut om föreläggande togs av barn- och ungdomsnämnden den 18 maj 2022. Uppföljning av den regelbundna tillsynen skedde under hösten 2022.

Barn- och ungdomsförvaltningen fick därefter uppgifter från tre tidigare anställda barnskötare att det fanns missförhållanden på förskolan och att huvudmannen inte fullt ut följt kommunens föreläggande. Den riktade tillsynen har öppnats för att granska dessa uppgifter.

Vid tillsynen har flera brister framkommit, varav fyra betraktas som allvarliga missförhållanden.

- Huvudmannen följer inte förelägganden kring förskollärartäthet genom att inte anställa ny förskollärare då förskollärare slutar. Den senast tillsatta förskolläraren har till stor del haft sitt arbete förlagt hemma under introduktionen. Bristen ger ett föreläggande med vite på 400 000 kronor. Bristen betraktas som ett allvarligt missförhållande.
- Bristande insikt gällande lagstiftning, preciserade nedan. Bristen ger ett föreläggande.
  - Huvudmannen och rektor har bristande insikt och kan inte följa bestämmelserna kring skollagens bestämmelser om uppvisande av utdrag ur belastningsregistret. Bristen betraktas som ett allvarligt missförhållande.
  - Bristande insikt i skollagens bestämmelser gällande motverka kränkande behandling på förskolan. Bristen betraktas som ett allvarligt missförhållande.
  - Bristande insikt i rutiner för klagomålshantering enligt skollagen och medbestämmandelagen.
  - Bristande insikt om arbetsrätt. Bristen betraktas som ett allvarligt missförhållande.
  - Bristande bedömning av utbildningens kvalitet.
- Arbetslagets deltagande i det systematiska kvalitetsarbetet. Bristen ger en anmärkning.
- Förskollärarens två barn finns regelbundet i verksamheten utan att vara inskrivna. Avstående från ingripande.



I tillsynsprotokollet finns mer detaljer kring de brister som uppmärksammats.

## Ärendets beredning

Ärendet har beretts av tjänstepersoner från barn- och ungdomsförvaltningen. Den riktade tillsynen har genomförts genom:

- Oanmält besök med barngruppsbesök och samtal med rektor och närvarande personal
- Telefonsamtal med tidigare medarbetare
- Inhämtande av uppgifter från huvudman, rektor och tidigare medarbetare
- Telefonsamtal med vårdnadshavare
- Anmält besök med samtal med personalen
- Intervju med huvudman
- Kontroll av uppgifter hos andra myndigheter enligt ägar- och ledningsprövning

Ärendet har informerats om i barn- och ungdomsförvaltningens samverkansgrupp.

## Beskrivning av ärendet

### Bakgrund

Enligt skollagens 26 kap. 4 § (2010:800) har en kommun tillsyn över fristående förskola och pedagogisk omsorg i de fall kommunen har godkänt dem och beviljat kommunalt bidrag.

Syftet med tillsynen är att genom en självständig granskning kontrollera att en verksamhet uppfyller kraven i lagar och andra föreskrifter. Enligt 2 kap 5 § 5 a § och 5 b § Skollagen ska en ägar- och ledningsprövning göras och kraven ska vara fortlöpande uppfyllda och behöver därför vara föremål för löpande tillsyn. Kommunen ska pröva om huvudmannen har tillräcklig insikt i de gällande föreskrifter som krävs för att bedriva verksamheten samt i övrigt är lämplig. Som en del i ägar- och ledningsprövningen ska en bedömning göras av företrädarnas lämplighet i övrigt. Vid lämplighetsprövningen bör vägas in ekonomisk skötsamhet in, dvs. viljan och förmågan att fullgöra skyldigheterna mot det allmänna. Laglydnad i övrigt och andra omständigheter av betydelse beaktas. Vidare ska huvudmannen ha ekonomiska förutsättningar att följa de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Om tillsynsmyndigheten upptäcker brister vid tillsynen ska myndigheten fatta beslut om åtgärder som kan behövas för att huvudmannen ska rätta till felen som upptäckts vid granskningen. Ett annat syfte för tillsynen är att arbeta förebyggande genom att ge råd och vägledning utifrån de regler som styr verksamheten så att huvudmannen själv kan upptäcka och rätta till eventuella fel och brister. Barn- och ungdomsförvaltningen ansvarar för att granskning och tillsyn genomförs.

Efter varje tillsyn sammanställs en rapport som innefattar tillsynsmyndighetens bedömning av hur förskolan uppfyller de krav som ställs på verksamheten utifrån gällande lagstiftning, läroplan och kommunala beslut. Rapporten skickas till huvudman för fristående verksamhet för sakgranskning. Förvaltningen färdigställer därefter rapporten och föredrar ärendet hos Barn- och ungdomsnämnden. I rapporten ska det framgå förslag på åtgärder med tidsram och förslag till bedömning enligt sanktions-trappan. Nämnden fattar därefter beslut i ärendet.

Riktad tillsyn har genomförts vid förskolan Humlan med huvudman Ilmis förskolor AB. Humlan är placerad på Nyhem och har godkännande för 36 barn. Ursprungligen godkändes Ilmis förskolor som huvudman för Humlans förskola i Barn- och ungdomsnämnden 2011 (BU2010/541). Därefter har barn- och ungdomsnämnden 2015 godkänt en utökning av antalet platser på förskolan (BU 2015/433). I styrelsen för aktiebolaget sitter ägaren samt rektor, dessa två personer företräder huvudmannen.

Barn- och ungdomsnämnden genomförde en regelbunden tillsyn vid förskolan 2022. Då beslutades om ett föreläggande om att anställa en förskollärare på heltid. Förskolan har redovisat genom inlämnande av anställningsbevis att den följt föreläggandet och har heltidsanställt en förskollärare from 19 september.

Efter det att förvaltningen avslutat den regelbundna tillsynen kom uppgifter om att den nyanställda förskolläraren inte var på plats utan arbetade stor del av sin tid på distans. Förvaltningen fick informationen av anställda som slutat på förskolan samt även uppgifter om andra missförhållanden på förskolan. Mot bakgrund av dessa uppgifter öppnade förvaltningen ett nytt ärende om en riktad tillsyn. Den riktade tillsynen är inte heltäckande utan berör relevanta delar som angetts i tillsynsprotokollet.

Förskolan Humlan har varit föremål för regelbunden tillsyn 2013, 2017, 2019 och 2022. Vid tillsyn 2013, 2017 och 2022 har barn- och ungdomsnämnden beslutat om föreläggande kring låg förskollärartäthet. 2019 upptäcktes brister gällande närvarorapporteringen, schemahantering samt inrapportering av barns vistelsetid/nivåer. Huvudmannen förelades att rätta till bristerna och krävdes att återbetala en viss del av det huvudmannen fått utbetalat. Händelsen polisanmälades som misstänkt bedrägeri. Enligt uppgift till förvaltningen februari 2023 har polismyndigheten inte avslutat utredningen. Den regelbundna tillsynen avslutades i juni 2020.

Under hösten 2020 framkom uppgifter i media kopplat till huvudmannens eventuella koppling till radikal islamism. Det har i tidigare tillsyner inte framkommit annat än att förskolan bedrivs utan konfessionella inslag.

Den riktade tillsynen har skett både genom besök i verksamheten, oanmält och anmält. Skriftligt ställda frågor till huvudmannen. Intervju med huvudman och rektor. Samtal med anställda på förskolan. De tidigare anställda har inkommit med skriftligt underlag och handläggare på förvaltningen har genomfört samtal per telefon med dem. Vårdnadshavare har kontaktats av förvaltningen via telefon. Utöver detta har kontakter tagits med andra myndigheter för att kontrollera huvudmannens lämplighet utifrån den ägar- och ledningsprövning som ska göras.

Gällande den arbetskonflikt som uppstått på förskolan som lett fram till att tre barnskötare slutat har de inblandade, så väl de tidigare anställda som huvudmannen varit angelägna om att belasta den andra parten. Det har varit en svårighet i utredningen och ett perspektiv som handläggare fått bära med sig under hela tillsynen. Förvaltningen tar inte ställning till eller utreder arbetskonflikten på förskolan och vad som föranlett att barnskötarna slutade på förskolan.

## **Analys**

### **Analys av förslaget**

I den riktade tillsynen har det uppmärksamats flera brister kopplat till förskollärartäthet och huvudmannens insikt i lagkrav. Dessa brister redogörs för nedan.

## **Föreläggande med vite - att följa föreläggande om förskollärartätheten**

Huvudmannen följer inte förelägganden kring förskollärartäthet då man inte anställer ny förskollärare då förskollärare slutar.

Förskolan har 2013, 2017 och 2022 fått upprepade föreläggande därför att förskollärartätheten är för låg. Det som inträffat är att när förskollärare har slutat har huvudmannen inte anställt någon ny förskollärare.

Efter att tillsynen avslutades 2013 slutade en förskollärare och tjänsten tillsattes med annan kompetens. Vid tillsynen 2017 fanns ingen förskollärare och två förskollärare anställdes först efter kommunens uppföljning av föreläggandet. Därefter avslutade en av förskollärarna sin anställning och tjänsten tillsattes med annan kompetens. Vid tillsyn 2022 uppmärksammades detta, vilket renderade ett nytt föreläggande att anställa en förskollärare. Den anställdes men förvaltningen har därefter fått kännedom om att den i praktiken inte var på plats fullt ut.

Vid tillsynen 2017 gav huvudmannarepresentant, tillika skolchef verksamheten ett omfattande stöd kring dokumentation och verksamhetsutveckling, vilket till viss del kompenserade låg förskollärartäthet. Vid tillsyn 2019 fanns två förskollärare anställda och inga brister kopplade till utbildningen noterades. Vid tillsynen 2022, då endast en förskollärare, tillika rektor och förutvarande skolchef inte längre fanns i ledningen konstaterades flera brister. Dels i språkundervisningen, dels i det systematiska kvalitetsarbetet som bedöms till stor del ha sin bakgrund i den låga förskollärartätheten.

Den nuvarande förskolläraren som anställdes 19 september efter föreläggande 2022 har under introduktionen arbetat hemma, vissa veckor upp till 60 % av arbetstiden. I kommunen avsätts vanligtvis 15 % av tiden för arbete utanför barngrupp. Den stora diskrepansen gör att barn- och ungdomsnämnden anser att huvudmannen inte följt föreläggandet.

Huvudmannen har inte följt kommunens förelägganden 2022. Huvudmannens förklaring till den höga omfattningen av hemarbete är att förskollärare introduceras bäst genom att ägna merparten av de första veckorna av introduktionen till instudering och genomförande av dokumentation hemma. Barn- och ungdomsnämnden bedömer tvärt om, att förskolläraren främst behöver lära känna barnen och arbetslaget under introduktionen. Förskolläraryrket är ett relationellt yrke. Förskollärare kan inte heller bedriva undervisningen tematiskt, vid spontant uppkomna aktiviteter och intressen samt vardagliga aktiviteter och rutiner utan att möta barngruppen, även om andra anställda finns med i undervisningen och genomför aktiviteter under förskollärares ledning för att främja barns utveckling och lärande. Huvudmannens svar att introduktionen till stor del kan ske hemma uppfattas som olämpligt, och visar brist på insikt.

För att förskolan ska kunna leva upp till författningens bestämmelser räcker det inte med att rektor på viss del av tjänsten går in som förskollärare. Förskolan bedöms behöva ha minst två förskollärare där den ena har möjlighet att kombinera sin tjänst med rektorsbefattningen för att kunna leva upp till samtliga författningars bestämmelser. Bakgrunden till att förskolan bedöms behöva ha två förskollärare, motsvarande drygt 1,5 årsarbetare är att det är 36 barn inskrivna, vissa barn deltar i utbildningen enbart på förmiddagen - vissa enbart på eftermiddagen samt att utbildningen behöver vara välplanerad utifrån att flertalet barn behöver särskilt stöd för att utveckla det svenska språket. Det har funnits brister vid tillsynerna 2013, 2017, 2022 och denna tillsyn som berör områden som förskolläraren ansvarar för. Se även tillsynsprotokoll 2022.

Huvudmannen uppger att undervisningen är fördelad på olika tillfällen under dagen och leds alltid av behörig förskollärare. Att det påstås att det är låg närvaro av förskollärare i utbildningen är inte samma som låg närvaro i undervisningen. Utbildningens andra delar så som måltider och fri lek kan ledas av andra än behörig förskollärare och avviker därför inte från föreskrifterna i skollagen. Dessutom bedömer rektorn att barnskötare, som kontinuerligt varit medverkande i förskolans pedagogiska arbete, som kontinuerligt utbildats under det pedagogiska arbetet och som arbetat på förskolan i mer än 5 år, besitter sådan erfarenhet att barnens utveckling och lärande främjas.

Läroplanen anger att vardagliga aktiviteter och rutiner samt spontant uppkomna aktiviteter och intressen är en del av den undervisning som förskollärare ska bedriva. Måltiden förekommer ofta i litteratur som ett av de mest betydelsefulla exempel då undervisning kan ske, likaså att leken kan vara en del av undervisningen. Med det vill Barn- och ungdomsnämnden säga att det är för få undervisningstillfällen för att läroplanens samtliga mål ska kunna beröras utifrån barngruppens sammansättning och barnens behov och förutsättningar. I övrigt delar Barn- och ungdomsnämnden huvudmannens redogörelse om undervisningen att övrig personals bidrag och kompetens. Däremot gör Barn- och ungdomsnämnden bedömningen att de funna bristerna har sin bakgrund i för låg förskollärartäthet.

Det ska finnas förskollärare i den omfattning att de kan bedriva undervisning för samtliga barn och ansvara för den undervisning den bedriver så att utbildningen ger barn möjlighet att utvecklas enligt skollagens bestämmelser och läroplanens samtliga mål. (Skollagen 2010:800, 2 kap 13-15 §§ samt 3 kap. 2 § och 8 kap. 2 §). I läroplanen preciseras utförligare vad förskollärare ska ansvara för i förskolan, ett ansvar som inte kan delegeras utan alltid vilar på förskollärarna. Bland annat anges att förskollärare ska ansvara för att vissa normer och värden genomsyrar arbetet (läroplanen avsnitt 2.1), att arbetet i barngruppen genomförs så att barnen ges förutsättningar, stimulans och utmanas inom ett antal uppräknade områden (läroplanen avsnitt 2.2), att ansvara för att alla barn får ett reellt inflygande på arbetssätt och verksamhetens innehåll (läroplanen avsnitt 2.3), ansvara för samverkan med vårdnadshavare och utvecklingssamtalens innehåll (läroplanen avsnitt 2.4) samverkan skolan vid övergångar (läroplanen avsnitt 2.5) med skolan (läroplanen att ansvara för att varje barns utveckling och lärande kontinuerligt och systematiskt följs upp, dokumenteras och analyseras (läroplanen avsnitt 2.6) och att spontant uppkomna aktiviteter och intressen, vardagliga aktiviteter och rutiner i förskolan blir en del av undervisningen (läroplanen avsnitt 2.7).

Mot bakgrund av att huvudmannen vid flera tillfällen fått föreläggande utifrån samma brist och att de i det senaste föreläggandet gett sken av att följa föreläggandet men att det senare visat sig att förskolläraren inte arbetar på plats i den omfattning som föreläggandet avsåg, förenas detta föreläggande med vite. Syftet med vitet är att huvudmannen ska tillse att det fortsatt är tillräckligt med förskollärare i utbildningen för att säkra kvaliteten på utbildningen. Vitesbeloppet är 400 000 kronor. Det motsvarar en schablonmässig halvårskostnad för en förskollärare och är satt utifrån att det ska vara kännbart för huvudmannen att inte följa föreläggandet och med hänsyn till verksamhetens storlek.

Bristerna bedöms vara ett allvarligt missförhållande eftersom huvudmannen inte i handling visar förståelse för att följa föreläggandena. Handlingen visar också låg insikt i vad det kan medföra för verksamheten att ha alltför låg förskollärartäthet. Bristerna bedöms också vara ett allvarligt missförhållande eftersom brister i det systematiska kvalitetsarbetet inte ges förutsättningar att utvecklas på grund av låg förskollärartäthet vilket påverkar utbildningen där många barn behöver stöd för att utveckla sin svenska.

Åtgärderna ska redovisas den 17 april och förskolan ska därefter vid kontroll på anmodan av barn- och ungdomsnämnden fortsatt kunna visa att förskollärare varit anställda enligt föreläggandet och bedrivit undervisning i barngrupp på plats.

## **Föreläggande kring huvudmannens bristande insikt i skollagen och andra lagar och bestämmelser.**

**A Bristande insikt och efterlevnad av bestämmelserna kring skollagens bestämmelser om uppvisande av utdrag ur belastningsregistret. Bristen betraktas som ett allvarligt missförhållande.**

Förskolan har anställt minst tre medarbetare under oktober/november utan att de uppvisat utdrag från belastningsregistret. Rektor visade vid förvaltningens besök att hon inte förstod att det är förutsättningen för att anställa. Även i sitt skriftliga svar till förvaltningen hänvisar huvudmannen till att andra huvudmän i akuta nyrekryteringar först i efterhand inhämtar utdrag från belastningsregistret.

Skollagens bestämmelser är ovillkorliga och ska alltid tillämpas före anställning. Det visar att huvudmannen brustit i sitt uppdrag och visat bristande insikt om bestämmelsen.

Risken är att personer dömda för allvarliga brott anställs i verksamheten och kan utgöra en fara för barnen. Bristen bedöms vara ett allvarligt missförhållande på grund av okunskapen om vad bestämmelsen innebär och att när huvudmannen blivit informerad av förvaltningen om bestämmelsens innebörd ändå i sitt skriftliga svar tror att man kan göra avsteg från lagstiftningen.

**B Bristande insikt i skollagens bestämmelser gällande motverka kränkande behandling på förskolan. Bristen betraktas som ett allvarligt missförhållande.**

I ett brev som tre före detta medarbetare skrivit till arbetsgivaren, som förvaltningen tagit del av, nämner de händelser som förvaltningen uppfattar ska utredas som möjlig kränkande behandling. Händelserna beskrivs i tillsynsprotokollet.

Kommunen är inte tillsynsmyndighet över skollagen 6 kap. (arbetet mot kränkande behandling) och utreder därför inte de inträffade händelserna. Förvaltningen har därför lämnat uppgifter om händelserna till Skolinspektionen. Däremot har kommunen tillsyn över att huvudmän har insikt i skollagens bestämmelser.

Rektor och huvudmannen lägger fokus på de som huvudmannen är i konflikt med i stället för de inblandade barnen och skollagens bestämmelser kring arbetet mot kränkande behandling. Med det har de inte visat insikt om att deras uppgift är att skydda barn mot kränkande behandling genom att utreda händelser.

Risken är att barn kränks i verksamheten utan att någon noterar det. Det är också en risk att förskolan tar andra hänsyn än möjligt kränkta barns perspektiv.

Förvaltningen bedömer att det är ett allvarligt missförhållande att händelserna så kategoriskt avfärdats av så väl huvudman som rektor och aldrig omnämnts som möjliga kränkningar förrän förvaltningen efterfrågar dokumentation. Det är särskilt graverande att de inblandade har nära släktskap.

### **C Bristande insikt i rutiner för klagomålshantering enligt skollagen och medbestämmandelagen.**

Bristande insikt i rutiner för klagomålshantering enligt skollagen och medbestämmandelagen. I en konflikt med medarbetare hänvisar huvudmannen i sitt skriftliga svar på förvaltningens frågor felaktigt till bestämmelserna i skollagen när de besvarar frågor om personalens rätt att uttrycka sin åsikt. Skollagen 2010:800 4 kap, 8 § reglerar barn, elever och vårdnadshavares rätt att framföra klagomål.

Det visar på bristande insikt om att skollagen reglerar barns utbildning i förskolan och inte frågor som rör arbetstagare och arbetsgivare.

### **D Bristande insikt om arbetsrätt. Bristen betraktas som ett allvarligt missförhållande.**

I kontakten med de före detta medarbetarna nämner samtliga sina tidigare anställningsförhållanden. I tillsynsprotokollet redogörs för felaktigheter i anställningsbevis och intyg utfärdade av huvudmannen, svårigheten att få ut korrekta uppgifter vid tillsyn och huvudmannens svar på bristerna.

Sammantaget visar detta att bristande insikt och efterföljande av regler utifrån bestämmelser i arbetsrätt. Det är också bristande bevarande av dokumentation för att säkerställa sina egna och medarbetarnas intressen.

Bristen bedöms vara ett allvarligt missförhållande då den bidragit till personalomsättning och därmed sänkt kvalitet och att skadan är stor för den enskilde medarbetaren.

### **E Bristande bedömning av utbildningens kvalitet**

Under hösten har en ny förskollärare rekryterats, som under sin inskolning till stora delar arbetat hemma och dessutom ammat sitt barn på arbetsplatsen, rektors deltagande i rektorsutbildningen samt att tre barnskötare sagt upp sig samma dag utifrån konflikter som uppstått på förskolan. Verksamheten har arbetat intensivt med rekrytering, behövt använda nödlösningar på vägen och anställt flera nya medarbetare.

Vid det oanmälda besöket kunde handläggarna se att barngruppen förändrats sedan tidigare tillsyn. Det skedde flera små konflikter och flera barn lekte okoncentrerat. Personalen reagerade på vissa konflikter och försökte aktivera barnen men utan att stödja dem att delta.

Förvaltningens handläggare har efterfrågat en bedömning av utbildningens kvalitet utifrån det ovan nämnda, för att se om huvudmannen vidtagit åtgärder i det systematiska kvalitetsarbetet.

I tillsynsprotokollet redogörs för huvudmannens skriftliga och muntliga svar.

Huvudmannens svar uppfattas som onyanserat, och inte i överensstämmelse med den nuvarande personalens mer nyanserade bild av verksamheten eller de observationer som kommunen genomfört. Sammantaget visar detta att huvudmannen brister i bedömning av utbildningens kvalitet.

### **Anmärkning kring arbetslagets deltagande i det systematiska kvalitetsarbetet.**

Personalen som sagt upp sig uppger att fredagarnas planering och uppföljningar har upphört och att de inte är delaktiga i det systematiska kvalitetsarbetet. De får färdiga planeringar. De säger också att de inte

fått kompetensutveckling på ett par år.

Huvudmannen uppger att det är felaktigt, de har fått delta i planering och uppföljning men att tillfällena kan ha varierat under veckans dagar. Den nya personalen uppger samtliga att de båda förskollärarna är lyhörda och nyfikna på deras idéer och åsikter men att det inte regelbundet finns avsatt tid för planering och uppföljning.

Huvudmannen har inte kommenterat brist på kompetensutveckling. Förvaltningen har tagit del av förskolans planeringar för hösten men inga uppföljningar. De har varit enkelt formulerade om innehållet och riktade mot det tematiska arbetet.

Förskolläraren ska enligt Skolverket planera för vilken undervisning som ska ske, hur den ska genomföras och vad den anknyter till i läroplanen. Undervisningen kan ske inom ramen för ett tematiskt arbete men läroplanen tydliggör att spontant uppkomna aktiviteter och intressen samt vardagliga aktiviteter och rutiner blir en del av undervisningen. Det är betydelsefullt att dessa tre perspektiv bildar en helhet i undervisningen. För att arbetslaget ska kunna medverka i undervisningen behöver de kunna samtala och få vägledning om hur arbetet ska genomföras så att de kan bidra till att främja barns utveckling och lärande. Arbetslaget ska enligt läroplanen kontinuerligt och systematiskt följa, dokumentera och analysera varje barns utveckling och lärande för att göra det möjligt att följa barns förändrade kunnande samt utvärdera hur förskolan tillgodoser barnens möjligheter att utvecklas och lära i enlighet med läroplanens mål. Vidare ska arbetslaget följa upp och utvärdera hur barnen har möjlighet till inflytande över utbildningen samt hur utbildningen tar tillvara barnens behov, intressen, uppfattningar och åsikter. (Lpfö 18, 2.6 kap)

Förvaltningen har inte utrett i vilken omfattning kompetensutveckling erbjudits eftersom personalgruppen helt bytts ut sedan september.

Bristen anses föranleda en anmärkning eftersom huvudmannen delvis arbetar enligt bestämmelserna.

### **Andra barn med i verksamheten. Avstående från ingripande.**

Förskollärarens två barn finns regelbundet i verksamheten. Vid minst ett tillfälle har ett av barnen varit där utan vårdnadshavare närvarande. Omfattningen och hur det påverkar verksamheten har kommunen fått olika bilder av. Så väl från huvudmannen som från förskolläraren och de medarbetare som slutat.

Förskolan finns till för de inskrivna barnen (max 36 barn), medarbetarna finns till för de inskrivna barnen. Inga andra barn ska lämnas på förskolan, inte ens personalens barn. (Barn- och ungdomsnämndens godkännande BUN 15/433)

Huvudmannen ger i sitt svar exempel på när syskon till inskrivna barn kommer in vid hämtning och att det är vanligt förekommande på förskolor. Förvaltningen delar den synen. Hur personalens egna barn finns med någon enstaka gång har förvaltningen ingen synpunkt på, inte heller att förskolläraren tar paus för att amma sitt barn om någon kommer dit med det och sedan åker efter amningen. Däremot är det inte lämpligt att syskonet regelbundet kommer och är med i verksamheten under den tiden. Andra barn än inskrivna barn får inte lämnas på förskolan, inte ens personalens egna barn. Arbetet behöver vara förankrat i arbetslaget, och upplagt så att det inte hindrar utbildningens genomförande.

Barn- och ungdomsnämnden avstår från ingripande eftersom det bedöms som en ringa överträdelse.

## Övrig information i ärendet

Barn- och ungdomsförvaltningen har kontrollerat huvudmannens lämplighet och efterfrågat information hos flera olika myndigheter såsom Skatteverket, Kronofogden och Polismyndigheten. I dessa kontakter har det inte framkommit något som tyder på att huvudmannen har åsidosatt sina skyldigheter gentemot det allmänna.

## Resonemang kring bedömning

Förskolan Humlan har varit föremål för både regelbundna tillsyner, oanmälda besök utanför tillsynsintervallet, tidigarelagd tillsyn och den pågående riktade tillsynen. Det finns en polisanmälan om misstanke om bedrägeri. De förelägganden som barn- och ungdomsförvaltningen nu föreslagit till beslut är baserade på en sammantagen bedömning kopplat till vad som framkommit i den riktade tillsynen men också baserat på historiken i tidigare tillsyner.

Barn- och ungdomsförvaltningen ser allvarligt på att huvudmannen trots flera förelägganden vid varje tillsyn inte tagit till sig av kritiken. De brister som uppmärksammats kopplat till förskollärartätheten är synnerligen allvarligt mot bakgrund av att huvudmannen så sent som maj 2022 fick ett föreläggande kring detta. Att huvudmannen sedan svarar på föreläggandet utan att förklara att förskolläraren inte arbetar heltid i barngrupp, vilket inte var intentionen i föreläggandet, tyder på att huvudmannen saknar insikt om förskollärarens roll på förskolan eller vill dölja bristen.

Huvudmannen visar bristande insikt inom flera områden som är centrala i skollagens bestämmelser så som att kunna bedöma utbildningens kvalitet samt bestämmelserna om arbete mot kränkande behandling.

Sammantaget är bristerna så stora att förvaltningen speglar bristerna mot sanktioner som är mer ingripande än föreläggande. Aktuella sanktioner är föreläggande med vite eller återkallande av godkännande.

## Bestämmelser om återkallande av godkännande

Skollagens 26 kap. 13-15 §§ anger att en tillsynsmyndighet får återkalla ett godkännande under vissa omständigheter.

1. Dessa är att ett föreläggande inte har följts, och att missförhållandet är allvarligt.
2. Ett godkännande får också återkalla om den enskilde inte längre har ekonomiska förutsättningar att följa de föreskrifter som gäller för verksamheten, och i övrigt inte har förutsättningar att följa de föreskrifter som gäller för utbildningen.
3. Inom två år från ett beslut om föreläggande som gäller ett allvarligt missförhållande får en tillsynsmyndighet återkalla ett godkännande trots att föreläggandet har följts, om det ändå finns ett allvarligt missförhållande i verksamheten, och huvudmannen redan före föreläggandet har visat bristande förmåga eller vilja att fullgöra sina skyldigheter som huvudman för verksamheten.

Förvaltningen har bedömt de allvarliga missförhållandena utifrån dessa bestämmelser.

## Har förelägganden inte följts och är missförhållandet allvarligt enligt punkt 1?

Förvaltningen konstaterar att föreläggandet kring förskollärartäthet inte har följts över tid, sedan första föreläggandet 2013. Brister har återkommit 2017 och 2022. Missförhållandet har ovan beskrivits som allvarligt på grund av att de återkommer och att det vid senaste tillsynen också visade sig påverka



förskolans kvalitet. Huvudman har visat bristande förmåga eller vilja att fullgöra sina skyldigheter att anställa förskollärare enligt förelägganden 2013, 2017 och 2022. Denna riktade tillsyn har också uppmärksammat flera andra allvarliga missförhållanden.

Barn- och ungdomsnämnden har tidigare inte i sin dokumentation uppmärksammat att huvudmannen inte följt tidigare förelägganden. Missförhållandet kan åtgärdas enkelt, exempelvis genom att den anställde arbetar full tid på förskolan. Ett återkallande bedöms därför vara en alltför drastisk åtgärd utifrån enbart dessa grunder.

### **Har huvudmannen ekonomiska förutsättningar att följa föreskrifter och i övrigt föreskrifter för utbildningen enligt punkt 2?**

Förvaltningen konstaterar att det inte framkommit att den enskilde av ekonomiska skäl har svårigheter att följa föreskrifterna för verksamheten. Även om huvudmannen har brister i insikt, förväntas huvudmannen ha förutsättningar att följa föreskrifterna för utbildningen om de åtgärdar bristerna.

### **Förvaltningen prövar inte saken enligt punkt 3.**

Om allvarliga missförhållanden framkommer i ett senare skede kan det vara aktuellt, lika så att pröva verksamheten enligt övriga skäl för ett återkallande av godkännande.

Den sammantagna bedömningen är att det finns fog för att rikta förelägganden och ett föreläggande med vite kring de allvarliga missförhållandena. Ett föreläggande med vite på att inte ha följt ett föreläggande signalerar allvarligheten tillräckligt. Om huvudmannen åter igen inte har tillräckligt antal förskollärare i tjänst, kan kommunen begära att vite ska utdömas eller att fatta beslut om återkallelse av godkännande.

### **Förslag till beslut**

Sammanfattningsvis föreslår barn- och ungdomsförvaltningen att barn- och ungdomsnämnden beslutar enligt nedan.

Barn- och ungdomsnämnden förelägger med stöd av 26 kap 10 § och 27 § skollagen (2010:800) Ilmis förskolor AB, huvudman för den fristående förskolan Humlan, att vid vite av 400 000 kronor omedelbart avhjälpa förskolans brister (som betraktas som allvarliga missförhållanden) i enlighet med detta beslut genom att vidta följande åtgärder:

- Huvudmannen ska kontinuerligt ha minst två förskollärare, motsvarande drygt 1,5 årsarbetare anställda så att det pedagogiska arbetet bedrivs i enlighet med läroplanens intentioner och skollagens krav (2 kap. 13, 15 §§, 3 kap. 2 § och 8 kap. 2 § skollagen samt Läroplan för förskolan).
- Huvudmannen ska se till att undervisningen dagligen bedrivs för samtliga barn av legitimerade förskollärare, så väl vid planerade temainriktade lärtillfällen, spontant uppkomna aktiviteter och intressen samt vardagliga aktiviteter och rutiner.
- Redovisning ska visa att förskollärare finns på plats enligt första punkten ovan, senast den 17 april.

Barn- och ungdomsnämnden förelägger med stöd av 26 kap 10 § skollagen (2010:800) Ilmis förskolor AB, huvudman för den fristående förskolan Humlan, enligt bilagt tillsynsprotokoll, att vidta följande åtgärder:

- Samtliga anställningar ska föregås av uppvisande av utdrag från belastningsregistret. Rutinerna för att uppvisa och dokumentera uppvisandet av utdrag ur belastningsregistret redovisas för Barn- och ungdomsförvaltningen.
- Visa på att huvudmannen förvärvat väsentligen fördjupad insikt i skollagens krav kopplat till att motverka kränkande behandling, så att möjliga kränkningar utreds enligt skollagens bestämmelser.
- Visa på att huvudmannen förstår skillnaden mellan skollagens bestämmelser om klagomålshantering och personalens medbestämmande i arbetslivet enligt gällande arbetsrätt.
- Visa på att huvudmannen förvärvat väsentligen fördjupad insikt i arbetsrätt samt förvaring av handlingar.
- Visa på att huvudmannen förvärvat väsentligen fördjupad insikt i att bedöma utbildningens kvalitet genom att redovisa en utvärdering enligt bilagt tillsynsprotokoll.

Barn- och ungdomsnämnden beslutar med stöd av 26 kap 11 § skollagen (2010:800) om anmärkning för Ilmis förskolor AB, huvudman för den fristående förskolan Humlan, att vidta följande åtgärder:

- Arbetslaget ska ges förutsättningar att ta del av förskollärares planering och samtala om och få vägledning kring hur arbetet ska genomföras.
- Arbetslaget ska ges förutsättningar att följa upp hur barnens förmågor utvecklas utifrån den utbildning som erbjuds barnen.
- Åtgärderna ska beakta de efterfrågade åtgärder från tillsyn 2022 kring användandet av språkpraxis, utveckla språkstärkande undervisning, och följa upp undervisningens effekter på barnens förmåga att använda svenska språket och viljan att läsa.
- Förskolan ska återrapportera dokumentation av planeringen enligt ovan, samt vilka förutsättningar som givits enligt ovan för perioden 1 april-31 maj, där det framgår vem som deltagit vid varje tillfälle.

Barn- och ungdomsnämnden beslutar med stöd av 26 kap 12 § Skollagen att avstå från ingripande gällande att förskollärares två barn finns regelbundet i verksamheten utan att vara inskrivna.

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att åtgärderna i punkt 2 och 3 ska redovisas till barn- och ungdomsnämnden senast den 19 juni 2023.

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att förvaltningschefen bemyndigas att ansöka om utdömmande av vite om huvudmannen inte följer föreläggandet med vite enligt punkt 1.

## Hållbarhetsanalys

Utifrån ekonomisk hållbarhet bedöms att ingen fördjupad hållbarhetsanalys behöver göras, detta mot bakgrund av att ärendet inte föranleder några ekonomiska bedömningar. Inte heller en fördjupad hållbarhetsanalys utifrån miljömässigt perspektiv bedöms behövas i ärendet då ärendet inte har någon ekologisk påverkan. Däremot ska en social hållbarhetsanalys göras kopplat till konsekvenser för barnen i verksamheten. Den riktade tillsynen har genomförts utifrån barnets rätt till den utbildning som skollagen föreskriver. Utifrån tillsynsärendet har barnets bästa beaktats.

## Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

## **Beslutsunderlag**

1. Tillsynsprotokoll 2022
2. Tillsynsprotokoll 2023
3. Tjänsteskrivelse 2023-03-17

## **Information om beslutet**

Huvudman Ilmis förskolor AB

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef

Fredrik Landelius, avdelningschef kvalitet

Kent Roslund, handläggare, verksamhetsutvecklare

Maria Lundvall, handläggare, utredare

## Ärende BUN 2022/01075

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

---

## Regelbunden tillsyn vid den fristående förskolan Dalshall, 2023

### Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

1. Barn- och ungdomsnämnden beslutar om anmärkning enligt 26 kap 11 § skollagen för Dalshalls förskola AB som huvudman för förskolan Dalshall enligt bilagt tillsynsprotokoll.

### Sammanfattning av ärendet

Barn- och ungdomsförvaltningen har genomfört regelbunden tillsyn vid den fristående förskolan Dalshall i Oskarström. Förskolan drivs av Dalshalls förskola AB.

Vid tillsynen framkom bland annat följande. Förskolan har en trygg miljö för barnen. Pedagogerna erbjuder barnen ett varierat lärande där barn ges inflytande och delaktighet. Det är ett gott klimat mellan huvudman/ rektor och pedagogerna. De brister som finns i verksamheterna härrör till det systematiska kvalitetsarbetet och där tilldelas förskolan en anmärkning.

### Ärendets beredning

Ärendet har beretts av tjänstepersoner från barn- och ungdomsförvaltningen som har besökt verksamheter och även tagit del av inskickad dokumentation. Ekonomiavdelningen har granskat årsredovisningen.

### Beskrivning av ärendet

#### Bakgrund

Enligt skollagens 26 kap. 4 § (2010:800) har en kommun tillsyn över fristående förskola och pedagogisk omsorg i de fall kommunen har godkänt dem och beviljat kommunalt bidrag.

Syftet med tillsynen är att genom en självständig granskning kontrollera att en verksamhet uppfyller kraven i lagar och andra föreskrifter. Om tillsynsmyndigheten upptäcker brister vid tillsynen ska myndigheten fatta beslut om åtgärder som kan behövas för att huvudmannen ska rätta till felen som upptäckts vid granskningen. Ett annat syfte för tillsynen är att arbeta förebyggande genom att ge råd och vägledning utifrån de regler som styr verksamheten så att huvudmannen själv kan upptäcka och rätta till eventuella fel och brister. Barn- och ungdomsförvaltningen ansvarar för att granskning och tillsyn genomförs.

Efter varje tillsyn sammanställs en rapport som innefattar tillsynsmyndighetens bedömning av hur förskolan uppfyller de krav som ställs på verksamheten utifrån gällande lagstiftning, läroplan och kommunala beslut. Rapporten skickas till huvudman för fristående verksamhet för sakgranskning. Förvaltningen färdigställer därefter rapporten och föredrar ärendet hos Barn- och ungdomsnämnden. I

rapporten ska det framgå förslag på åtgärder med tidsram och förslag till bedömning enligt sanktions-trappan. Nämnden fattar därefter beslut i ärendet.

Regelbunden tillsyn har genomförts vid Dalshalls förskola AB och förskolan Dalshall i Oskarström. Verksamheten startade 2007 och har tillstånd för 25 barn. 2015 beviljades förskolan en permanent utökning av antalet platser på förskolan därigenom har förskolan ett tillstånd som är aktuellt och fattat enligt skollagen (2010:800). För närvarande är det 24 barn inskrivna i verksamheten.

Vid tillsynen har förvaltningen tagit del av i sammanhanget relevanta dokument, samtalat med huvudman/ rektor, förskollärare och barnskötare samt granskat lokal och material.

Inför tillsynen har begärda handlingar inkommit i föreskriven tid.

## **Analys**

### **Analys av förslaget**

Dalshalls förskola bedrivs i en villa i Oskarström. Lokalerna bedöms ändamålsenliga och sedan förra tillsynen har en viss förändring av utemiljön skett. Förskolan leds av huvudmannen som är tillika rektor på förskolan och som arbetar även viss del som förskollärare i barngrupp. Övriga styrelsemedlemmar är anställda som förskollärare på förskolan.

Vid Dalshalls förskola är det 24 barn inskrivna och personaltätheten är god med 5,0 barn per årsarbetare. Förskollärartätheten är god. Barngruppen har sedan förra tillsynen delats upp i två grupper och det upplever både personalen och ledningen fungerar mycket väl. Det råder ett gott samarbete mellan ledning och medarbetare, vilka uppger att de får ett gott stöd av rektorn. Samarbetet mellan förskollärare och barnskötare är synnerligen väl utvecklat och bygger på skollagens bestämmelser kring förskollärarnas ansvar för undervisningen och barnskötarnas uppdrag att främja barns utveckling och lärande. Det kommer främst till uttryck i att förskolläraren samplanerar med barnskötarna parvis och ger dem vägledning i arbetet. Barngruppen ger ett harmoniskt intryck.

Det finns ett väl utarbetat systematiskt kvalitetsarbete som kan utvecklas ytterligare. Utvärderingarna bör innehålla en bedömning hur väl måluppfyllelsen är för varje mål för att underlätta att prioritera utvecklingsarbetet framåt. Dokumentationen bör också ange kopplingen mellan bedömning av måluppfyllelsen eller förskolans kvalitet i övrigt och varför förskolan valt ett visst utvecklingsarbete. Sammanställningen på enhetsnivå av utvärderingarna är inte heltäckande utifrån läroplanens mål. Vid analys och dialog med rektor kan en tänkbar orsak vara att rubriksättningen i matrisen för utvärderingen styr utvärderingens innehåll i stället för de enskilda målen i läroplanen. De mindre samarbetsgrupperna (delar av arbetslagen) har en planering och följer upp projekt (det temainriktade arbetssättet) och spontant uppkomna aktiviteter och intressen men inte fullt ut vardagliga aktiviteter och rutiner så som lärande vid måltider, påklädning, hygienesituationer, sångsamling. Detta föranleder en anmärkning.

De urvalskriterier som förskolan använder sig av är i enlighet med skollagens bestämmelser.

Vid förskolan serveras frukost, lunch och mellanmål.

## Hållbarhetsanalys

Utifrån ekonomisk hållbarhet bedöms att ingen fördjupad hållbarhetsanalys behöver göras, detta mot bakgrund av att ärendet inte föranleder några ekonomiska bedömningar. Inte heller en fördjupad hållbarhetsanalys utifrån miljömässigt perspektiv bedöms behövas i ärendet då ärendet inte har någon ekologisk påverkan. Däremot ska en social hållbarhetsanalys göras kopplat till konsekvenser för barnen i verksamheten. Vid tillsynen har förvaltningens representanter ställt frågor till ett antal barn i verksamheten kopplat till deras trivsel och även observerat personalens bemötande av barnen. Barnen har inflytande i verksamheten och de blir lyssnade på. Utifrån tillsynsärendet har barnets bästa beaktats.

## Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

## Beslutsunderlag

1. Tillsynsprotokoll 2023
2. Tillsynsprotokoll 2019

## Information om beslutet

Huvudmannen för Dalshalls förskola

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef  
Kent Roslund, handläggare, verksamhetsutvecklare  
Maria Lundvall, handläggare, utredare

## Ärende BUN 2022/01068

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

---

## Resultatbalansering och ombudgetering av 2022 års resultat

### Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar om resultatbalansering och ombudgetering enligt förvaltningens förslag.

### Sammanfattning av ärendet

Utifrån bokslut 2022 framgick det att förskoleverksamheten hade ett positivt resultat och skolorna ett negativt resultat, samt att nämndens underskott avseende 2022 till största del förklarades med ökade kostnader för skolskjuts. Kommunstyrelsen tog beslut om att nolla resultatbalansering av verksamhet 641 grundskola och barnomsorg. Förvaltningens förslag är att inom anslagsområde 641 resultatbalansera +2 802 tkr till förskola, -2 802 tkr till grundskola, fritidshem och särskola.

Kulturskolan, verksamhet 649, fick enligt kommunstyrelsens beslut resultatbalansera 184 tkr från 2022 års överskott in till år 2023.

När det gäller investeringsmedel, så beslutade kommunstyrelsen att ombudgetera samtliga investeringsmedel som fanns kvar vid 2022 års slut till år 2023. För verksamhetsområde 641 rör sig detta om 32 996 tkr och för verksamhet 649 Kulturskola 182 tkr. Medlen föreslås läggas in i 2023 års budget enligt den av kommunstyrelsen beslutad ombudgetering.

### Ärendets beredning

Ärendet har beretts av barn- och ungdomsförvaltningens ekonomiavdelning, i samråd med verksamhetschefer för förskola och grundskola.

### Beskrivning av ärendet

#### Bakgrund

I enlighet med *Riktlinjer för ekonomistyrning och god ekonomisk hushållning* ska nämndernas budgetavvikelser balanseras helt eller delvis utifrån antagna principer om resultatbalansering och ombudgetering. Resultatbalansering sker för driftsredovisningen och ombudgetering sker för investeringsredovisningen.

Kommunstyrelsen tog vid sitt sammanträde 2023-02-21 beslut om resultatbalanseringar för Halmstads kommun 2022. Kommunstyrelsen beslutade om att budgetunderskottet för barn- och ungdomsnämndens anslagsområde 641 Grundskola och barnomsorg inte resultatbalanseras, vilket i praktiken innebär att kommunstyrelsen strök det underskott som verksamheten redovisat i bokslut

2022. Beslut togs också om att överskottet avseende anslagsområde 649 Kulturskolan på 184 tkr resultatbalanseras (se bilaga 1).

Ombudgetering innebär att över- eller underskott i investeringsredovisningen förs över till kommande budgetår. Förskjutningar av medelsförbrukning får ske mellan år om orsaken är att investeringar ej hunnit slutföras eller påbörjats under året. Kommunstyrelsen beslutade om att ombudgetera samtliga barn- och ungdomsnämndens investeringsmedel som fanns kvar vid 2022 års slut till år 2023. För Grundskoleverksamhetens del rör sig detta om 32 996 tkr och för verksamhet 649 Kulturskola är summan 182 tkr. Medlen föreslås läggas in i 2023 års budget enligt den av kommunstyrelsen beslutad ombudgetering och fördelning. (se bilaga 2)

## Analys

### Analys av förslaget

Enligt tidigare antagna principer för resultatbalansering av driftsbudget inom förvaltningen ska skolområdena inklusive särskolan få resultatbalansera över och underskott mellan budgetåren. 2022 års underskott för skolområdena var totalt -2 887 tkr och för grundsärskolan -607 tkr vilket innebär att hela underskottet inte behöver resultatbalanseras då den totala resultatbalanseringen som beslutats av KS uppgår till 0 tkr.

Efter dialog är verksamhetschefer överens om att förskolan får resultatbalansera 25 procent av förskolornas överskott per verksamhetsområde samt att underskotten på förskolornas verksamhetsområde inte resultatbalanseras till 2023. Grundskolan och grundsärskolan föreslås resultatbalansera 25 procent av skolornas överskott och 25 procent av skolornas underskott till 2023, för att vidkännas och tillgodoräknas effekterna av sitt eget agerande.

Förvaltningens förslag är att inom verksamhetsområde 641 resultatbalansera +2 802 tkr till förskola, samt -2 802 tkr till grundskola, fritidshem och särskola (se bilaga 3). Kommunstyrelsens beslut om överskottet avseende anslagsområde 649 Kulturskolan på 184 tkr resultatbalanseras till kulturskolan.

Ombudgetering innebär att över- eller underskott i investeringsredovisningen förs över till kommande budgetår. Förskjutningar av medelsförbrukning får ske mellan år om orsaken är att investeringar ej hunnit slutföras eller påbörjats under året vilket är förhållandet 2022. Ombudgetering föreslås ske i överensstämmelse med förslag om den ombudgetering som gjordes vid bokslut, se bilaga 2 och 3, vilket innebär 32 996 tkr för grundskola och barnomsorg (641), samt 182 tkr för kulturskolan (649).

### Hållbarhetsanalys

Det har gjorts en klara ekonomisk hållbarhetsanalys, vilket innebär att ju mindre underskott som verksamheterna får med sig till 2023 desto bättre med tanke på det redan ansträngda ekonomiska läget. Beslutet innebär att verksamheterna till viss del nu får vidkännas och tillgodoräknas effekterna av sitt eget agerande.

Det har inte gjorts en hållbarhetsanalys för den sociala och miljömässiga hållbarheten. Nämnden tog 2023-03-01 beslut om nya Riktlinjer för resultatbalansering och ombudgetering, vilka kommer att tillämpas med start våren 2024. Riktlinjerna togs för att kunna ge rektorerna och cheferna



## Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen  
2023-03-01  
BUN 2022/01068



förutsättningar så de vet hur framtida över- eller underskott kommer att hanteras våren 2024. Sedan är det som bekant upp till kommunstyrelsen att besluta om vilket beslut det till slut blir kvar att resultatbalansera och ombudgetera.

## Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

## Beslutsunderlag

1. KS beslut om resultatbalanseringar s. 4
2. KS beslut om ombudgeteringar s. 10
3. Resultatbalansering vht 641

## Information om beslutet

Fristående skolor och förskolor

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef  
Maria Gellert, handläggare, Avdelningschef ekonomi

## Resultatbalansering mellan 2022 och 2023 - driftbudget

Belopp i hela tkr

Nämnd/Anslagsområde/Klartext	RB fg års	Budget- avvikelse*	Begärd balansering	KLF:s förslag	VB:s förslag	KS BESLUT	Kommentar
<b>Kulturnämnd</b>							
Anslag 460 Kulturförvaltning	331	-983	0	-883	-883	-883	Ökad kostnad för kommunens bidrag till stiftelsen Hallands läns museer (300 tkr) föreslås ej resultatbalanseras med motiveringen att ökningen numera inte styrs av nämnden och då kommunstyrelse och kommunfullmäktige tagit beslut om dels nytt avtal med stiftelsen, dels om budgetmässig täckning framöver. Resterande andel av budgetunderskott (1183-300 tkr), med hänsyn tagen till kapitalkostnadsbudgetavvikelse, föreslås resultatbalanseras.
<b>S:a Kulturnämnd</b>	<b>331</b>	<b>-983</b>	<b>0</b>	<b>-883</b>	<b>-883</b>	<b>-883</b>	
<b>Barn- och ungdomsnämnd</b>							
Anslag 641 Grundskola och barnomsorg	12 477	-986	4 650	-5 363	-5 363	0	Budgetunderskottet, med hänsyn tagen till kapitalkostnadsavvikelsen, understiger 0,5 procent av bruttokostnadsbudgeten och föreslås resultatbalanseras. [Kommunstyrelsen beslutade att anslagsområde 641 Grundskola och barnomsorg underskott på -5 363 tkr inte skulle resultatbalanseras.]
Anslag 649 Kulturskola	181	464	440	184	184	184	Minskade kostnader med anledning av försenad tillsättning av chef föreslås inte resultatbalanseras. 0,5 procent av bruttokostnadsbudgeten föreslås resultatbalanseras.
<b>S:a Barn- och ungdomsnämnd</b>	<b>12 658</b>	<b>-522</b>	<b>5 090</b>	<b>-5 179</b>	<b>-5 179</b>	<b>184</b>	
<b>Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnd</b>							
Anslag 131 Ekonomiskt bistånd	0	-1 253	0	0	0	0	Balansering sker i regel ej. Verksamheten har visat god prognossäkerhet under året samtidigt som kommunens kostnader för ekonomiskt bistånd fortsatt är låga i förhållande till jämförbara kommuner.
Anslag 655 Arbetsmarknad, omsorg och utbildning	4 620	2 652	3 486	3 486	3 486	3 486	Budgetöverskottet, med hänsyn till kapitalkostnadsbudgetavvikelse, understiger 0,5 procent av bruttokostnadsbudgeten och föreslås resultatbalanseras enligt önskemål.
<b>S:a Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnd</b>	<b>4 620</b>	<b>1 399</b>	<b>3 486</b>	<b>3 486</b>	<b>3 486</b>	<b>3 486</b>	

Projekt	Nämnd/Anslag/Projekttext	Budget- avvikelse	Begärd om- budgetering	KLF:s förslag	VB:s förslag	KS BESLUT	Kommentar
6532	Inventarier meröppna bibliotek/Digitalisering	98	98	98	98	98	Pågår i Getinge och Simlångsdalen
6901	Halmstads slott	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300	Projektet är försenat
6902	Skyftar	150	150	150	150	150	Inväntar ny upphandling 2023
6903	Gestaltning av identitetsskapande platser/byggnader	239	239	239	239	239	Pågår
6904	Infrastruktur evenemang	1 500					Ombudgteras till anslagsområde 320, gator parker och idrott, för genomförande
6301	Konstinköp	20	20	20	20	20	
6306	Konstnärlig gestaltning i offentlig miljö	786	786	786	786	786	Projekt pågår och fortlöper 2023
	<b>S:a Anslag 460 Kulturförvaltning</b>	<b>4 968</b>	<b>3 468</b>	<b>3 468</b>	<b>3 468</b>	<b>3 468</b>	
	<b>S:a Kulturnämnd</b>	<b>4 968</b>	<b>3 468</b>	<b>3 468</b>	<b>3 468</b>	<b>3 468</b>	
	<b>Barn- &amp; ungdomsnämnd</b>						
	<b>Anslag 641 Grundskola/Barnomsorg</b>						
*	Inventarier årligt anslag	7 848	7 848	7 848	7 848	7 848	Det årliga anslaget har fördelats ut till verksamheterna. Under de senaste åren har rektorerna tvingats prioritera annat under pandemin än planering av inventarieinköp. Dessutom har vissa statsbidrag till viss del kunnat användas till inventarieinköp.
1223*	Gemensamma nya förskolor	18 900	18 900	18 900	18 900	18 900	Nybyggnation av förskolor har skjutits framåt, varför ombudgetering av medlen begärs till kommande år när byggnationerna kommer att genomföras.
1272*	Gemensamma om-/nybyggda skolor	6 248	6 248	6 248	6 248	6 248	Nybyggnation av skolor har dragit ut på tiden, varför ombudgetering av medlen begärs till kommande år när byggnationerna kommer att genomföras.
	<b>S:a Anslag 641 Grundskola/Barnomsorg</b>	<b>32 996</b>	<b>32 996</b>	<b>32 996</b>	<b>32 996</b>	<b>32 996</b>	
1890	<b>Anslag 649 Kulturskola</b> Kulturskolan	182	182	182	182	182	
	<b>S:a Anslag 649 Kulturskola</b>	<b>182</b>	<b>182</b>	<b>182</b>	<b>182</b>	<b>182</b>	
	<b>S:a Barn- &amp; ungdomsnämnd</b>	<b>33 178</b>	<b>33 178</b>	<b>33 178</b>	<b>33 178</b>	<b>33 178</b>	

RESULTATBALANSERING FÖRSKOLOR				RB ->2023
<b>Skolorråde A</b>	<b>Budget 2022</b>	<b>Avvikelse 2022</b>	<b>25 procent</b>	
Förskolor Andersberg	31 344	572	143	
Förskolor Snöstorp	25 451	932	233	
Förskolor Fyllinge	24 078	77	19	
Förskolor Trönninge	23 562	-349	0	
Förskolor Söndrum	38 125	1 054	263	
Förskolor Gullbrandstorp	26 106	74	18	
Förskolor Nygård	68 113	1 009	252	
<b>Summa resultatbalansering skolorråde A</b>				<b>929</b>
<b>Skolorråde B</b>	<b>Budget 2022</b>	<b>Avvikelse 2022</b>	<b>25 procent</b>	
Förskolor Nissan	50 778	-1 521	0	
Förskolor NorrOrt	58 715	1 787	447	
Förskolor Oskarström	43 907	1 796	449	
Förskolor Furulund	26 271	-896	0	
Förskolor Kärleken	29 643	2 738	685	
Förskolor Vallås	43 894	1 172	293	
<b>Summa resultatbalansering skolorråde B</b>				<b>1 873</b>
<b>Summma resultatbalansering Förskolor skolorråde A+B</b>				<b>2 802</b>

RESULTATBALANSERING SKOLOR				RB ->2023
<b>Skolområde C</b>	<b>Budget 2022</b>	<b>Avvikelse 2022</b>	<b>25 procent</b>	
Furulundsskolan	49 384	-3 118	-789	
Sofiebergsskolan	18 778	-81	-20	
Kärlekens skola	31 034	-954	-7	
Frennarps byskola	6 421	158	39	
Brearedsskolan	10 420	-377	0	
Vallåsskolan	49 433	831	114	
Esperedsskolan	13 313	-1 208	-306	
Valhallaskolan	22 230	728	182	
Åledsskolan	17 390	-1 021	-258	
Österledsskolan	20 955	-57	-14	
<b>Summa resultatbalansering skolområde C</b>				<b>-1 060</b>
<b>Skolområde D</b>				
Andersbergsskolan	32 802	282	71	
Andersberg, Skola mitt i byn	580	350	87	
Fyllingeskolan	37 547	581	145	
Snöstorpskolan	24 729	-1 054	-267	
Klaraskolan	30 246	-752	-190	
Trönningeskolan	34 843	582	10	
Eldsbergaskolan	10 725	-542	0	
Jutarumsskolan	16 943	-398	-101	
Bäckagårdsskolan	19 132	742	185	
Söndrumsskolan	57 752	-1 757	-445	
Frösakullsskolan	8 616	-798	-202	
Gullbrandstorpsskolan	29 390	-981	-248	
<b>Summa resultatbalansering skolområde D</b>				<b>-954</b>
<b>Skolområde E</b>				
Linehed	18 148	613	153	
Nyhem	16 530	-124	-31	
Östergård	45 136	366	92	
Slottsjord	27 360	-1 826	-462	
Brunnsåker	35 423	-253	-64	
Haverdals byskola	10 208	19	5	
Kvibilleskolan	10 482	-555	-140	
Lyngåkraskolan	10 756	-536	-136	
Steningeskolan	4 208	-323	-82	
Getingskolan	42 773	133	33	
<b>Summa resultatbalansering skolområde E</b>				<b>-632</b>
<b>Särskolan</b>				
Slottsjord	26409	-1 099	-278	
Lummerskolan	5802	268	67	
Getinge	8150	755	189	
Kärleken	997	-531	-134	
<b>Summa resultatbalansering särskolan</b>				<b>-157</b>
<b>Summma resultatbalansering skolområden C-E och särskolan</b>				<b>- 2 802</b>

## Ärende BUN 2023/00120

Beslutsinstans: Barn- och ungdomsnämnden  
Ärendets ursprung: Kommunstyrelsen

---

# Remiss: Kommunstyrelsens riktlinje för Halmstads kommuns inklusive de kommunala bolagens upphandlingar och inköp

## Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden antar yttrande över kommunstyrelsens riktlinje för Halmstads kommuns inklusive de kommunala bolagens upphandlingar och inköp.

## Sammanfattning av ärendet

Barn- och ungdomsnämnden har utsetts som remissinstans till kommunstyrelsens riktlinje för Halmstads kommuns inklusive de kommunala bolagens upphandlingar och inköp, som föregås av riktlinje beslutad av kommunfullmäktige 30 november 2022.

Föreslagen remissversion antas ha viss påverkan på nämndens verksamhetsområde varför yttrandet efterlyser förtydligande avseende rätten att göra koncernövergripande upphandlingar på förvaltningsnivå. Dessutom uppmärksammar yttrandet en risk för ökad administration på förvaltningsnivå, för att säkerställa att köp sker enligt avtal. I stort föreslås barn- och ungdomsnämnden tillstyrka förslag till kommunstyrelsens riktlinje för upphandling och inköp.

## Ärendets beredning

Ärendet har beretts av tjänstepersoner på barn- och ungdomsförvaltningens ekonomiavdelning samt planeringsavdelning.

## Beskrivning av ärendet

### Bakgrund

Barn- och ungdomsnämnden är en av de 21 remissinstanser som kommunstyrelsen önskat inkomma med yttrande angående kommunstyrelsens riktlinje för upphandling och inköp. Denna riktlinje föregås av riktlinje beslutad av kommunfullmäktige 30 november 2022. I kommunfullmäktiges riktlinje beslutades att denna kan kompletteras och förtydligas av kommunstyrelsen i en av dem beslutad riktlinje. Det är den riktlinjen nu som är på remiss och omfattar alla inköp av varor, tjänster och entreprenader i Halmstads kommun. Kommunstyrelsen begär svar från remissinstanserna senast 14 april 2023.

## Analys

### Analys av förslaget

Efter att ha tagit del av förslag till kommunstyrelsens riktlinje för Halmstads kommuns inklusive de kommunala bolagens upphandlingar och inköp, kan förvaltningen se att föreslagen remissversion har viss påverkan på nämndens verksamhetsområde, samt för Halmstads kommun som stort.

Inom barn- och ungdomsförvaltningen finns två medarbetare med inköparutbildning som aktivt arbetar med upphandlingar, inköp och andra konkurrensutsättningar, främst kopplat till upprustning av nya förskolor och skolor. I dessa fall kan det förekomma att upphandlingar görs som är av större värde och som också kan avropas av andra förvaltningar och bolag, det vill säga koncernövergripande avtal. I yttrandet önskas därför förtydligande avseende följande:

- I riktlinjen står att koncernövergripande avtal, d v s där två eller flera förvaltningar/bolag avropar, tecknas enligt kommunstyrelsens delegationsordning. Betyder detta att förvaltningen inte längre får skriva under avtal som är koncernövergripande och understiger 700 tkr?

Förvaltningen har förutom de två medarbetare som nämnts när ovan även tre ekonomiadministratörer som har rollen som inköpare. Dessa gör inköp, direktupphandlingar och andra konkurrensutsättningar utifrån den delegation som finns från nämnden. Utöver dessa finns ett fåtal skoladministratörer som också utbildat sig till inköpare, för att bland annat göra andra konkurrensutsättningar av bussar. Enligt barn- och ungdomsnämndens delegation är det bara dessa certifierade inköpare som har rätt att göra inköp som genomförs via förnyad konkurrensutsättning, samt att göra direktupphandlingar och teckna avtal från 10 001 kr upp till 700 000 kr, där det inte finns befintliga ramavtal att avropa från.

De senaste åren har den centrala upphandlingsenheten bistått med kontroller av avtalstrohet och köp utanför avtal. Riktlinjen ger intryck av att detta arbete nu i stället läggs helt på förvaltningarna att hantera. Barn- och ungdomsförvaltningens inköpsorganisation består i dagsläget av ca 500 medarbetare som gått avroparutbildningen och därmed har rätt att göra avrop av de avtal som tecknats i kommunen. Bland dessa avropare finns ca 190 medarbetare som innehar First Card som används för att göra inköp. Det är en bra mängd medarbetare som har rätt att handla på förvaltningen, varför det varit tacksamt att få hjälp och stöd vid granskningar av avtalstrohet. Då riktlinjen antyder att detta arbete framgent kommer att göras av förvaltningarna själva, har följande påpekande gjorts i yttrandet:

- För att nämnden ska kunna säkerställa att rätt produkter köps från rätt leverantör till avtalat pris innebär mer administration kring avtalstrohet, något som kommunledningsförvaltningen till viss del bistått med fram tills nu.

I samtliga övriga delar tillstyrker barn- och ungdomsnämnden förslag till Kommunstyrelsens Riktlinje för upphandling och inköp.

## Hållbarhetsanalys

Ärendet bedöms inte ge några konsekvenser ur ett hållbarhetsperspektiv och därmed har ingen fördjupad hållbarhetsanalys gjorts. Däremot behöver det påpekas att det finns en inköpsorganisation även inom barn- och ungdomsförvaltningen, vilket i längden innebär att barn- och ungdomsnämnden kan framgent komma att behöva ta beslut om barn- och ungdomsnämndens riktlinjer för inköp och upphandling. Det finns också anledning till att se över hela inköpsorganisationen, för att säkerställa avtalstrohet.

## **Ärendets beslutsgång**

Kommunstyrelsen

## **Beslutsunderlag**

1. Yttrande KS riktlinje för upphandling och inköp
2. Remissmissiv
3. Kommunstyrelsens Riktlinje för upphandling och inköp 230214 – remissversion
4. Kommunfullmäktiges riktlinje för upphandling och inköp, rev efter KS 220830

## **Information om beslutet**

Kommunstyrelsen

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef  
Maria Gellert, handläggare, Avdelningschef ekonomi



## Remiss KS 2021/00536: Kommunstyrelsens riktlinje för Halmstads kommuns inklusive de kommunala bolagens upphandlingar och inköp

Barn- och ungdomsnämnden har tagit del av förslag till kommunstyrelsens riktlinje för Halmstads kommuns inklusive de kommunala bolagens upphandlingar och inköp, som föregås av riktlinje beslutad av kommunfullmäktige 30 november 2022.

Barn- och ungdomsnämnden ser att föreslagen remissversion har viss påverkan på nämndens verksamhetsområde, varför förtydligande önskas avseende nedanstående punkter.

- I riktlinjen står att koncernövergripande avtal, d v s där två eller flera förvaltningar/bolag avropar, tecknas enligt kommunstyrelsens delegationsordning. Betyder detta att förvaltningen inte längre får skriva under avtal som är koncernövergripande och understiger 700 tkr?
- För att nämnden ska kunna säkerställa att rätt produkter köps från rätt leverantör till avtalat pris innebär mer administration kring avtalstrohet, något som kommunledningsförvaltningen till viss del bistått med fram tills nu.

I står barn- och ungdomsnämnden bakom förslag till Kommunstyrelsens Riktlinje för upphandling och inköp.

Förvaltningsgemensamt

Arber Gashi (S)  
Dennis Hjelmström, förvaltningschef

## Ärende KS2021/00536

Beslutsinstans: Kommunstyrelsen

## Kommunstyrelsens riktlinje för upphandlingar och inköp

### Remissinstanser

Kommunstyrelsen önskar att nedan remissinstanser inkommer med yttrande.

- Barn- och ungdomsnämnden
- Hemvårdsnämnden
- Kulturnämnden
- Räddningsnämnden
- Servicenämnden
- Socialnämnden
- Teknik- och fastighetsnämnden
- Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden
- Valnämnden
- Överförmyndarnämnden
- Destination Halmstad AB
- Halmstads Flygplats AB
- Halmstad Business Incubator AB
- Halmstads Energi och Miljö AB
- Halmstads Energi och Miljö Nät AB
- Halmstads Rådhus AB
- Halmstads stadsnäts AB
- Laholmsbuktens VA AB
- Byggnadsnämnden
- Miljönämnden
- Halmstads Fastighets AB
- Hallands Hamnar Halmstad AB

### Sammanfattning av remissärendet

Kommunstyrelsen bjuder in Halmstads kommunkoncern till att yttra sig över kommunstyrelsens riktlinje för upphandling och inköp. Observera att riktlinjen föregås av en riktlinje beslutad av kommunfullmäktige 30 november 2022.

Kommunstyrelsen önskar yttrande, protokollsutdrag samt tjänsteskrivelse från remitterade instanser senast 2023-04-14. Svaren skickas via e-post till [ks.diarium@halmstad.se](mailto:ks.diarium@halmstad.se).

Ange ärendets diarienummer KS 2021/00536 och remissinstansens namn i ämnesraden.

Kommunstyrelsen har begärt svar från kommunen senast 2023-04-14.

### Frågeställningar

I remissen vill kommunstyrelsen ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet.

1. Vad betyder riktlinjen för nämndens/styrelsens verksamhetsområde?
2. Vad betyder riktlinjen för Halmstads kommun?

### 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.

### Informationsunderlag

1. Kommunstyrelsens riktlinje för upphandling och inköp 230214
2. Kommunfullmäktiges riktlinje för upphandling och inköp, rev efter KS 220830

### Kommunledningsförvaltningen

██████████, Handläggare, Upphandlingschef

# Riktlinje för upphandling och inköp

Dokumenttyp	Framtagen av	Beslutad av	Giltighet	Gäller
<input type="checkbox"/> Plan <input checked="" type="checkbox"/> Riktlinje <input type="checkbox"/> Rutin <input type="checkbox"/> Handbok	<input checked="" type="checkbox"/> Avdelningen för ekonomi och upphandling <input type="checkbox"/> Avdelningen för ledningsstöd <input type="checkbox"/> HR-avdelningen <input type="checkbox"/> Tillväxtavdelningen <input type="checkbox"/> Kommunikationsavdelningen <input type="checkbox"/> Avdelningen för styrning och utveckling <input type="checkbox"/> Samhällsbyggnadskontoret <input type="checkbox"/> Kommunledningsförvaltningens stab	Kommunstyrelsen	<input type="checkbox"/> Gäller från och med: <input type="checkbox"/> Gäller till och med: <input checked="" type="checkbox"/> Gäller tillsvidare	<input checked="" type="checkbox"/> Förvaltningar <input checked="" type="checkbox"/> Bolag

## Inledning

Kommunfullmäktige beslutade om en koncernövergripande riktlinje för upphandling och inköp dnr KS 2022/00089. I kommunfullmäktiges riktlinje beslutades att denna kan kompletteras och förtydligas av kommunstyrelsen i en av dem beslutad riktlinje. Riktlinjen omfattar alla inköp av varor, tjänster och entreprenader.

## Syfte

Riktlinjen ska komplettera och tydliggöra den riktlinje kommunfullmäktige beslutat ”Riktlinje för upphandling och inköp” med syfte att förtydliga;

- kommunledningsförvaltningens ansvar beträffande att leda, samordna och följa upp inköps- och upphandlingsprocessen
- ansvarsfördelning vid inköp och upphandling
- arbetet med övergripande hållbarhetskrav och beaktande av cirkulär ekonomi vid upphandling
- arbetet med löpande optimering och digitalisering av inköps- och upphandlingsprocessen
- tvärfunktionellt arbete inom inköp och upphandling
- samarbetet med näringslivet

## Omfattning och avgränsning

Riktlinjen för upphandling och inköp gäller kommunens samtliga nämnder, styrelser och andra av kommunen styrda upphandlande myndigheter och enheter.

## Ansvar

Kommunstyrelsen har av kommunfullmäktige givits uppdraget att förtydliga och besluta om Riktlinjen för upphandling och inköp som ska gälla för hela kommunkoncernen.

Kommunstyrelsens riktlinje ska kompletteras med en rutin som upprättas och beslutas av kommunledningsförvaltningen.

## Upphandlingsjuridiskt ansvar

Kommunledningsförvaltningen har det övergripande upphandlingsjuridiska ansvaret för att samtliga upphandlingar inom koncernen, både över och under beloppsgränsen för direktivstyrda upphandlingar, utförs enligt gällande lagar, riktlinjer och rutiner.

Bolag med egen upphandlingsorganisation eller specialområden har eget övergripande upphandlingsjuridiskt ansvar för bolagsspecifika upphandlingar. Förvaltningar och bolag ansvarar för att följa de riktlinjer och rutiner som beslutas om, samt delta i gemensamma upphandlingar.

## Upphandlingsplan och samordning

Kommunledningsförvaltningen styr den centrala upphandlingsplanen. I den centrala upphandlingsplanen schemaläggs upphandlingar av löpande ramavtal och anmälda behov om upphandling samordnas. Kommunledningsförvaltningen ansvarar för genomförandet av dessa i samråd med utsedda referensgrupper.

Varje nämnd/styrelse ska upprätta en förvaltnings/bolagsspecifik upphandlingsplan och bär, tillsammans med kommunledningsförvaltningen, ansvar för att tillvarata samordningsvinster inom koncernen.

## Inköpsorganisation och tvärfunktionellt arbete

Varje nämnd/styrelse ansvarar för att tillsätta lämplig inköpsorganisation i sin verksamhet bestående av personer med avrops- och inköpskompetens. Inköpsorganisationen upprätthåller den kompetens som krävs för att utföra uppgifter inom upphandlings- och inköpsprocessen för genomförande av avrop, förnyad konkurrensutsättning, direktupphandling under 700 000 kronor samt avtalsadministration.

Nämnd/styrelse ska bidra med lämplig specialistkompetens och bidra till tvärfunktionellt arbete inom koncernen.

## Utbildning/kompetens

Kommunledningsförvaltningen ansvarar för att varje nämnd/styrelse kan tillgodogöra sig rätt förutsättningar för inköp och upphandling, det vill säga rätt kompetens/utbildning, information

och underlag i form av IT-stöd och mallar. Bolag med egen upphandlingsorganisation ansvarar för att rätt kompetens erhålls inom organisationen.

## Genomförande

Kommunledningsförvaltningen genomför samtliga upphandlingar, oavsett förfarande, över 700 000 SEK tillsammans med av nämnd/styrelse utsedda referenspersoner.

Bolag med egen upphandlingsorganisation genomför bolagsspecifika upphandlingar över 700 000 SEK.

Kommunledningsförvaltningen företräder vid behov förvaltning/bolag i förvaltnings-/bolagsspecifika upphandlingar i respektive nämnd/styrelse tillsammans med kravställare från förvaltning/bolag.

## Anmälan av upphandling

Nämnd/styrelse som avser göra inköp över 700 000 SEK där avtal saknas ska anmäla sitt behov i den centrala upphandlingsplanen i god tid före avtalsstart.

Bolag med egen upphandlingsorganisation genomför bolagsspecifika upphandlingar oavsett värde och behöver ej anmäla dessa till den centrala upphandlingsplanen.

Om misstanke att behov av varan/tjänsten kan finnas i annan verksamhet ska upphandlingen anmälas, oavsett värde, till den centrala upphandlingsplanen, för att tillvarata samordningsvinster och minimera risken för otillåten direktupphandling.

## Referensgrupp

Nämnd/styrelse ansvarar för att utse representanter att aktivt delta i referensgrupp, tvärfunktionellt arbete och tillhörande arbetsuppgifter under hela inköps- och upphandlingsprocessen för att tillvarata kommunkoncernens samlade kompetens och erfarenhet.

## Koncernövergripande krav

Övergripande ekonomiska, sociala och miljömässiga hållbarhetskrav ska så långt det är möjligt vara enhetliga i kommunkoncernen och större förändringar och avvikelser beslutas av kommunledningsförvaltningen i samråd med berörda parter.

## Direktupphandling

Varje nämnd/styrelse genomför direktupphandlingar upp till 700 000 SEK och ansvarar för att lagar, riktlinjer och rutiner efterlevs.

## Inköp

Avrop, förnyad konkurrensutsättning och inköp görs av certifierade avropare och inköpare i den interna inköpsorganisationen i respektive nämnd/styrelse enligt anvisade rutiner.

För bolag med egna upphandlingsorganisationer genomförs inköp enligt av bolaget upprättade rutiner.

## **Avtal och avtalskatalog**

Koncernövergripande avtal, dvs där två eller flera förvaltningar/bolag avropar, tecknas enligt kommunstyrelsens delegationsordning. För förvaltnings- /bolagsspecifika avtal gäller varje nämnds/styrelses delegationsordning eller motsvarande.

Kommunledningsförvaltningen ansvarar för, administrerar och uppdaterar central avtalskatalog för koncernövergripande avtal. Styrelse med egen upphandlingsorganisation upprättar egen avtalskatalog och följer kommunledningsförvaltningens struktur för utbyte av information mellan avtalskataloger.

Respektive nämnd/styrelse ansvarar efter upphandling för avtalsvård av förvaltnings- /bolagsspecifika avtal.

Bolag med egen upphandlingsorganisation hanterar eventuella avtalskonflikter i koncernövergripande avtal med leverantörer i samråd med kommunledningsförvaltningen.

## **Extern anslutning**

Kommunledningsförvaltningen samverkar med kommunala bolag, andra kommuner, regioner och andra myndigheter och inköpscentraler när detta bedöms lämpligt.

Beslut om anslutning till externa upphandlingar och avtal görs enligt respektive nämnds och styrelses delegationsordning eller motsvarande.

Bolag ska ansluta sig till kommunens upphandlingar och när det inte går kan val om att ansluta sig till annan extern part göras. Bolag ansvarar själva för att bli avropsberättigade hos inköpscentraler och ansluta sig till av kommunledningsförvaltningen föreslagna avtal.

## **Intern och extern avtalsuppföljning**

Kommunledningsförvaltningen leder och samordnar arbetet med strategisk avtalsuppföljning på koncernnivå samt dokumenterar och beslutar om åtgärder vid avvikelser på koncernövergripande avtal.

För bolag med egen upphandlingsorganisation sker uppföljning, där så är lämpligt, i samverkan med kommunledningsförvaltningen för optimalt nyttjande av resurser.

Respektive nämnd/styrelse ansvarar för att följa upp förvaltnings- /bolagsspecifika avtal. Vägledning kan erhållas från kommunledningsförvaltningen.

## **Utveckling**

Kommunledningsförvaltningen leder och samordnar löpande utveckling, optimering, effektivisering och digitalisering av inköps- och upphandlingsarbetet med ambitionen att öka inköpsmognaden, göra varje inköp enkelt och säkert samt minimera riskerna för felaktiga inköp.



Bolag med egen upphandlingsorganisation ansvarar för motsvarande uppdrag inom egen organisation.

## Regler

### Affärsmässighet

Nämnder/styrelser agerar affärsmässigt genom att vid inköp och upphandling tillvarata och nyttja den konkurrens som finns på marknaden. Samtliga parter bidrar till att skapa trygga och förtroendeingivande relationer med leverantörer och anbudsgivare genom att agera klokt, etiskt och rättvist med ett professionellt bemötande.

Nämnder/styrelser behandlar alla anbudsgivare objektivt och lika, ställer tydliga, proportionerliga krav som går att följa upp och offentliggör annonspliktiga upphandlingar på marknaden.

### Hänsyn till små och medelstora företag

Hänsyn till små och medelstora företag ska vid varje individuellt upphandlingstillfälle beaktas i syfte att möjliggöra deltagande i upphandling.

### Avtalstrohet

Nämnder/styrelser säkerställer att rätt produkter köps från rätt leverantör till avtalat pris genom att deras inköpsorganisation upprätthåller kompetens och tar del av information kring upphandling, inköp och avtal. Om möjligt ska inköp ske via kommunens e-handelssystem vilket garanterar att inköp görs från avtalad leverantör till rätt pris.

### Hållbar utveckling

Hållbar utveckling omfattar miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet i balans.

Samtliga nämnder/styrelser ansvarar tillsammans för att främja en hållbar utveckling och möjliggöra för nya lösningar och innovationer vid upphandling.

### Miljömässig hållbarhet

Miljökrav ska ställas i enlighet med kommunfullmäktiges fastställda styrdokument inom miljömässig hållbarhet och för att uppfylla de globala målen enligt Agenda 2030. Alla nämnder/styrelser eftersträvar därför vid varje inköp och upphandling alternativ med minsta möjliga miljöpåverkan, bla återbruk, och ställer krav enligt upphandlingsmyndighetens hållbarhetskriterier, där upphandlingsmyndighetens avancerade krav bör väljas i första hand och spjutspetskrav där så är lämpligt.

Inköp till Halmstads kommun ska, i den mån det är möjligt, gå via samordnad varudistribution för att minimera koldioxidutsläpp och hållbarhetsrapport ska finnas för alla avtalade leverantörer.

Relevanta och vid var tid aktuella framtagna planer, riktlinjer och principer ska beaktas vid inköp och upphandling, bland annat nedan angivna eller senaste utgåvan av:

- *Klimatsmart konsumtion och avfallsförebyggande*: Halmstads kommunkoncern ska främja klimatsmart konsumtion, minska avfall och fasa ut engångsartiklar i plast. (se avfallsplan dnr 2017/00220 samt energi- och klimatplanen dnr 2019/00492).
- *Effektiva och fossilfria transporter samt resurseffektiv och fossilfri bebyggelse*: Halmstads kommunkoncern ska vara en fossilfri kommun senast år 2030. (se energi- och klimatplan dnr 2019/00492)
- *Ansvarsfull kemikaliehantering*: Halmstads kommunkoncern ska begränsa spridning av miljö- och hälsoskadliga kemikalier. (se KF riktlinjer för kemikaliehantering dnr 2020/00090 samt KS kemikalieplan dnr 2018/00779)
- *Hållbara inköp av livsmedel*: Halmstads kommunkoncern ska minska matens miljö- och klimatpåverkan, genom hållbara inköp av livsmedel och måltider. (se Gemensamma principer för inköp av livsmedel till de offentliga köken i Halland dnr SE 2020/00352)

## Social hållbarhet

Nämnd/styrelse säkerställer arbetsmiljö genom att säkerställa att de varor som levereras till kommunen är framställda under förhållanden som är förenliga med ansvarsfulla och hållbara förhållanden enligt ILO:s åtta kärnkonventioner nr 29, 87, 98, 100, 105, 111, 138 och 182, FN:s barnkonvention artikel 32, det arbetarskydd och den arbetsmiljölagstiftning som gäller i tillverkningslandet och den arbetsrätt, inkl. regler om minimilön, och det socialförsäkringsskydd som gäller i tillverkningslandet.

Nämnd/styrelse ställer, där så är lämpligt, krav på socialt ansvarstagande och arbetsmarknadsinsatser.

Nämnd/styrelse säkerställer att kraven efterlevs genom avtalsuppföljning av arbetsrättsliga villkor i enlighet med lagstiftningen.

## Ekonomisk hållbarhet

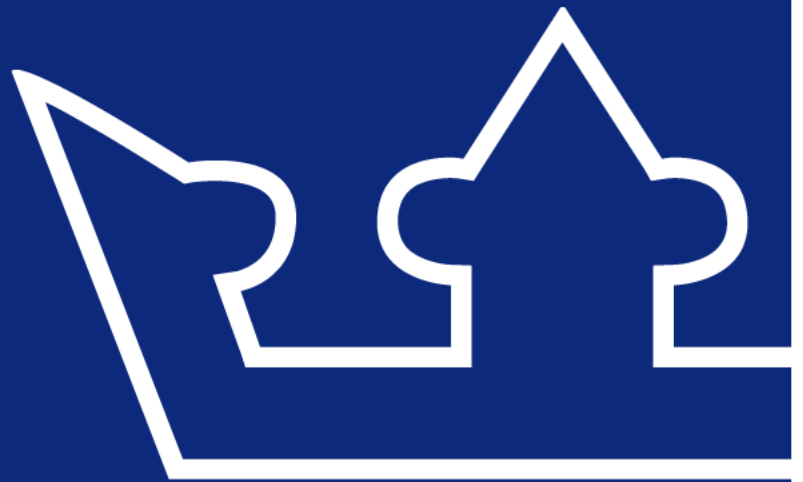
Vid varje inköp och upphandling ska god ekonomisk hushållning beaktas genom att bland annat arbeta tvärfunktionellt och möjliggöra nya, mer effektiva lösningar, följa marknadsutvecklingen inom området som ska upphandlas och öka inköpsmognaden i organisationen.

## Seriösa leverantörer och jäv

Nämnd/styrelse ska arbeta med brottsförebyggande åtgärder bland annat genom uppföljning av avtalsvillkor och arbetsrättsliga villkor där så är behövligt. Varje nämnd/styrelse ansvarar för att vid minsta misstanke om ekonomisk brottslighet, korruption eller muta anmäla detta till kommunledningsförvaltningen respektive bolagens upphandlingsorganisation.

Personer involverade i upphandlingsprocessen ska vid misstanke om jäv avlämna ifylld jävsblankett till kommunledningsförvaltningen respektive bolagens upphandlingsorganisation. Beslut om fortsatt deltagande i processen görs av kommunledningsförvaltningen respektive bolagens upphandlingsorganisation.





# Riktlinje för upphandling och inköp

Kommunfullmäktige

<input type="checkbox"/> Plan	<input checked="" type="checkbox"/> Riktlinje	<input type="checkbox"/> Rutin	<input type="checkbox"/> Handbok
<b>Diarienummer:</b> KS 2022/00089	<b>Dokumentnamn:</b> Riktlinje för upphandling och inköp		
<b>Framtagen av:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Avdelningen för ekonomi & upphandling <input type="checkbox"/> Avdelningen för ledningsstöd <input type="checkbox"/> HR-avdelningen <input type="checkbox"/> Tillväxtavdelningen <input type="checkbox"/> Kommun kationsavdelningen <input type="checkbox"/> Avdelningen för styrning & utveckling <input type="checkbox"/> Samhällsbyggnadskontoret <input type="checkbox"/> Kommunledningsförvaltningens stab	<b>Beslutad av:</b> Kommunfullmäktige	<b>Giltighet:</b> <input type="checkbox"/> Gäller från och med  <input type="checkbox"/> Gäller till och med: <input checked="" type="checkbox"/> Gäller tillsvidare	<b>Gäller nämnder:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej  <b>Gäller styrelser:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

## Inlednings

Riktlinjen ska säkerställa att upphandling sker i enlighet med gällande lagstiftning t.ex.

- lagen om offentlig upphandling
- lagen om upphandling inom områdena vatten, energi, transporter och posttjänster
- lagen om upphandling på försvars- och säkerhetsområdet
- lagen om upphandling av koncessioner
- lag om valfrihetssystem

Riktlinjen omfattar även icke-direktivstyrd upphandling

## Syfte

Riktlinjen syftar till att ge vägledning till anställda och förtroendevalda när det gäller upphandling och inköp samt

- bidra till att upphandling används som ett strategiskt verktyg för ett hållbart Halmstad
- bidra till en hållbar miljö- och klimatpåverkan,
- bidra till minskad ekonomisk brottslighet/välfärdsbrott och motverka korruption och mutor
- ta sociala, arbetsrättsliga och etiska hänsyn som föreligger inom ramen för gällande lagstiftning
- säkerställa att varor, tjänster och entreprenader köps från rätt leverantör, med rätt kvalitet, till lägsta kostnad
- långsiktigt medverka till en marknadssituation som präglas av uthållighet och väl fungerande konkurrens.
- underlätta för små och medelstora företag att lämna anbud till offentlig sektor.

# Omfattning och avgränsning

Riktlinjen för upphandling och inköp gäller kommunens samtliga nämnder, helägda bolag samt delägda bolag och andra av kommunen styrda upphandlande myndigheter och enheter.

## Ansvar

Riktlinjen för upphandling och inköp beslutas av kommunfullmäktige.

Kommunfullmäktiges riktlinje för upphandling och inköp kompletteras med kommunstyrelsens riktlinje för upphandling och inköp samt rutiner som ger ytterligare ledning och stöd.

Kommunstyrelsen, kommundirektör, förvaltningschef eller VD ansvarar för upphandling och samordning av upphandling enligt vid var tid gällande delegationsordning/VD-instruktion.

Medarbetare med chefsansvar i kommunkoncernen ansvarar för att gällande lagar, riktlinjer och rutiner följs.

De medarbetare som genomför inköp och upphandlingar under direktupphandlingsgränsen ska ha erforderlig kunskap och kompetens för uppgiften.

All koncerngemensam upphandling ska i möjligaste mån samordnas.

Upphandlare projektleder upphandlingar över direktupphandlingsgränsen tillsammans med beställarna.

Arbetet med upphandling ska påbörjas med god framförhållning för att möjliggöra tidig dialog med näringslivet för att säkerställa en strategisk och affärsmässig upphandling.

## Definitioner

Med upphandling avses de åtgärder som vidtas i syfte att anskaffa varor, tjänster eller byggtreprenader genom tilldelning av kontrakt.

Med inköp avses hela anskaffningsprocessen, inklusive begrepp som upphandling, val av leverantör, beställning och avrop samt funktionerna för sourcing, mottagning, uppföljning och implementering av kontrakt, kontraktshantering samt bortskaffande och omhändertagande av material ur ett cirkulärt perspektiv.

## Styrande principer

Upphandling ska genom effektivitet, kompetens och samverkan präglas av affärsmässighet med fokus på miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet samt tillgodose kommunkoncernens behov av varor, tjänster och entreprenader i rätt tid, med rätt kvalitet och till lägsta kostnad.

## Fem grundläggande principer

- Icke-diskriminering
- Likabehandling
- Proportionalitet
- Öppenhet och transparens
- Ömsesidigt erkännande

## Affärsmässighet

All upphandling ska ske affärsmässigt genom att

- nyttja den konkurrens som finns på marknaden
- agera etiskt och skapa trygga affärsrelationer med leverantörer och anbudsgivare
- behandla alla anbudsgivare objektivt och lika, ställa relevanta och proportionerliga krav, vara tydliga och transparenta samt offentliggöra annonspliktiga upphandlingar på marknaden.

## Hänsynen till små och medelstora företag

Offentlig upphandling ska göra det möjligt för mindre och medelstora företag att delta som anbudsgivare genom att värna om och tillvarata idéer och den lösningsorienterade kompetens som finns på marknaden.

## Avtalstrohet

Avtalstrohet innebär att avtalade varor, tjänster och entreprenader köps från rätt leverantör till avtalat pris, inom avtalad tid. Avtalstrohet skapar förutsättningar för att uppnå bra affärsmässiga villkor.

## Hållbar utveckling

Hållbar utveckling omfattar miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet i balans. Halmstads kommunkoncern ska arbeta för att främja en hållbar utveckling genom att möjliggöra för nya lösningar och innovationer vid upphandling så att dagens behov kan tillgodoses utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov.

## Miljömässig hållbarhet

Varje inköp och upphandling ska eftersträva alternativ med minsta möjliga miljöpåverkan och ställa krav enligt upphandlingsmyndighetens hållbarhetskriterier, där avancerade krav bör väljas i första hand och spjutspetskrav där så är lämpligt.

Miljökrav ska ställas i enlighet med kommunfullmäktiges fastställda styrdokument inom miljömässig hållbarhet och för att uppfylla de globala målen enligt Agenda 2030.

## **Social hållbarhet**

Sociala och etiska hänsyn ska beaktas så långt det är möjligt med hänsyn till gällande rätt..

Halmstads kommunkoncern ska

-möjliggöra för medborgarnas inträde och återinträde på arbetsmarknaden genom sociala krav.

-öka inköpen av etiskt märkta produkter i mån av tillgång och resurser på marknaden

- säkerställa sunda arbetsvillkor och ställa krav på arbetsrättsliga villkor i enlighet med gällande lagstiftning. Om arbetet utförs under sådana förhållanden att svensk rätt inte är tillämplig ska de arbetsrättsliga villkoren fastställas i enlighet med ILO:s kärnkonventioner.

-säkerställa att varor, tjänster och entreprenader som levereras till kommunen är framställda under förhållanden som är förenliga med ansvarsfulla och hållbara förhållanden.

## **Ekonomisk hållbarhet**

Varje inköp och upphandling ska eftersträva god ekonomisk hushållning.

## **Seriösa leverantörer**

Avtalade leverantörer med uppdrag åt kommunkoncernen ska, i alla led, vara seriösa företag som sköter sina skatteregistreringar och sina betalningar. Avtalad leverantör ansvarar för att även underleverantörer uppfyller avtalade villkor.



## Ärende BUN 2023/00100

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

---

# Riktlinjer för skolskjuts inom grundskola i Halmstads kommun

## Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden beslutar att godkänna föreslagna riktlinjer för skolskjuts inom grundskola i Halmstads kommun som träder i kraft inför läsåret 23/24

## Sammanfattning av ärendet

Nuvarande skolskjutsregler beslutat av barn- och ungdomsnämnden 2017-06-14, reviderat 2020-06-01, föreslås förtydligas och uppdateras till riktlinjer. Syftet är att öka likabehandlingen av eleverna samt att tydliggöra hur riktlinjerna tillämpas. Halmstads kommun växer och för att kunna erbjuda en kvalitativ skolskjuts måste resurserna utnyttjas optimalt. Det innebär att skolskjuts erbjuds i första hand med skolbuss och grundskolekort. Särskild anordnad skolskjuts med taxi erbjuds till elever med särskilda behov.

## Ärendets beredning

Ärendet har beretts av ekonomiavdelningen i samråd med Hallandstrafiken.

## Beskrivning av ärendet

### Bakgrund

Barn- och ungdomsnämnden beslutar om riktlinjer för skolskjuts inom grundskola i Halmstads kommun. Det tidigare styrdokumentet för skolskjuts var benämnt som regler vilket inte följer kommunens styrmodell, det nya styrdokumentet är en riktlinje. Avsikterna med riktlinjen är att alla elever ska behandlas lika samt att det ska vara tydligt för eleverna och deras vårdnadshavare vilka rättigheter respektive skyldigheter de har gällande skolskjuts. De skolskjutsriktlinjer som nu föreslås syftar till att öka likabehandlingen av eleverna samt till att förtydliga hur riktlinjerna tillämpas.

## Analys

### Analys av förslaget

Den största andelen av skolskjutsberättigade elever åker med skolbuss. Målsättningen är att optimera användningen av de redan upphandlade skolbussarna där de behövs bäst. Det innebär att vissa skolbussrutter kan ersättas med grundskolekort för att åka med befintlig kollektivtrafik. På detta sätt

## Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen  
2023-02-28  
BUN 2023/00100



behöver inte kommunen upphandla en ny skolbuss som kostar en miljon kronor per år. Det råder brist på yrkeschaufförer till framför allt skolskjutstaxi som måste prioriteras till elever med särskilda behov. Förändringen avser att inte erbjuda kontantersättning som skolskjutsalternativ samt att alla elever i grundskolan ska kunna åka kollektivtrafik. Skolskjuts erbjuds endast till och från skolan enligt skolans schemamamar inte till fritids.

Enligt nuvarande regler erbjuds elever skolskjuts på följande sätt:

1. Upphandlad skolbuss som trafikerar cirka 20 skolor.
2. När upphandlad skolbuss inte finns den aktuella sträckan, erbjuds allmän kollektivtrafik; grundskolekort som gäller mellan kl. 04.00-17:00 skoldagar;  
-Årskurs F – 3 bedöms kunna åka linjebuss utan byte.  
-Årskurs 4 – 9 bedöms kunna åka linjebuss med byte.
3. Kontant ersättning med ett schablonbelopp erbjuds som ett alternativ för de elever som är berättigade till allmän kollektivtrafik; grundskolekort. Ersättningen är en valmöjlighet för att kunna köpa ett eget busskort eller för självskjutsning.
4. Särskilt anordnad skolskjuts med taxi som erbjuds elever som bedöms att inte kunna åka skolbuss eller linjebuss.

Med det nya förslaget erbjuds skolskjuts på följande sätt:

1. Upphandlad skolbuss som trafikerar cirka 20 skolor.
2. Kollektivtrafik; grundskolekort som är giltig mån-fre skoldagar.
3. Särskilt anordnad skolskjuts med taxi erbjuds elever som bedöms att inte kunna åka skolbuss eller linjebuss.

För att kunna ersätta vissa skolbussrutter med grundskolekort bedömer barn- och ungdomsförvaltningen att årskurs F-9 ska kunna åka befintlig kollektivtrafik samt för elever som bor växelvis hos sina vårdnadshavare.

Barn- och ungdomsförvaltningen föreslår att inte erbjuda kontantersättning som ett skolskjutsalternativ. Det går inte att kontrollera att pengarna används på det sätt de är avsedda för. Våra närmommuner erbjuder kontantersättning endast vid speciella tillfällen när inget annat fungerar. Innevarande läsår har 30 elever blivit beviljade kontantersättning. Jämfört med förgående läsår har det halverats.

Om rektor beslutar att flytta en elev till en annan skola på grund av en annan särskild omständighet och eleven ska erbjudas skolskjuts ska detta göras i samråd med skolskjutshandläggare.

## Hållbarhetsanalys

För att kunna utnyttja skolbussarna så bra som möjligt kan elever erbjudas grundskolekort i områden där det finns bra kollektivtrafik. Eleverna lär sig att använda kollektivtrafiken på egen hand och ta eget ansvar. I förlängningen innebär detta också utökad kollektivtrafik med fler turer.

Det råder brist på yrkeschaufförer i hela Sverige, och det påverkar även skolskjuts i Halmstads kommun. I nuläget är skolskjutstaxi ansträngt med maximalt antal bokningar och värre kan det bli. Elever har långa resor till skolan och risken finns att elever som har störst behov påverkas negativt.

Ekonomiskt innebär det att Halmstads kommun inte behöver upphandla fler skolbussfordon, genom att använda de skolbussar som redan finns tillsammans med befintlig kollektivtrafik.

## Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen  
2023-02-28  
BUN 2023/00100



Nya skolområdesindelningen som infördes 2022 påverkar inte utförandet av skolskjuts.

## Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

## Beslutsunderlag

1. Förslag bilaga riktlinjer för skolskjuts inom grundskola i Halmstad kommun
2. Bilaga regler för skolskjuts inom förskoleklass, grundskola och grundsärskola i Halmstad kommun 2020

## Information om beslutet

Hallandstrafiken

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef

Maria Gellert, ekonomichef

Anna-Karin Larsson Herkommer, skolskjutshandläggare

Albulena Latifi, skolskjutshandläggare

# Riktlinjer för skolskjuts inom grundskola i Halmstad kommun

Barn- och ungdomsnämnden

  
**Halmstad**

Dokumenttyp	Framtagen av	Beslutad av	Giltighet	Gäller
<input type="checkbox"/> Plan <input checked="" type="checkbox"/> Riktlinje <input type="checkbox"/> Rutin <input type="checkbox"/> Handbok	<input checked="" type="checkbox"/> Avdelningen för ekonomi <input type="checkbox"/> Avdelningen för kvalitet <input type="checkbox"/> HR-avdelningen <input type="checkbox"/> Planeringsavdelningen <input type="checkbox"/> Forsknings- och utvecklingsavdelningen	Barn- och ungdomsnämnden	<input type="checkbox"/> Gäller från och med: XX <input type="checkbox"/> Gäller till och med: XX <input checked="" type="checkbox"/> Gäller tillsvidare	<input checked="" type="checkbox"/> Förvaltningen <input type="checkbox"/> Bolag

## Inledning

Enligt 9 kap 15 b §, 10 kap 32 § samt 11 kap 31 § skollagen (2010:800) har elever i grundskola med offentlig huvudman rätt till kostnadsfri skolskjuts från hemmets närhet eller anvisad hållplats till den skola kommunen anvisar och tillbaka om det behövs med hänsyn tagen till en eller flera av följande faktorer:

- skolvägens längd
- trafikförhållanden
- funktionsnedsättning hos en elev
- annan särskild omständighet

Rättigheten omfattar inte elever som väljer att gå i en annan kommunal eller fristående skola än den kommunen anvisar. I de fall då det kan ske utan organisatoriska eller ekonomiska svårigheter ska kommunen även anordna skolskjuts i dessa fall. Sådan bedömning görs på rådande förhållanden och kan komma att ändras när förhållandena förändras.

Kommunens beslut om skolskjuts kan överklagas genom förvaltningsbesvär. Beslut om skolskjuts vid skolval kan endast överklagas genom laglighetsprövning. Mer information om överklagan finns på Halmstads kommuns webbplats [www.halmstad.se](http://www.halmstad.se) och kan också fås via kommunens kontaktcenter, Halmstad direkt.

Skolskjutsriktlinjerna är fastställda av barn- och ungdomsnämnden. De förtydligar och kompletterar de lagar och förordningar som gäller skolskjuts. Den praktiska tillämpningen, samordning och ekonomi sköts av barn- och ungdomsförvaltningens tjänstemän på ekonomiavdelningen som beslutar om skolskjuts i varje enskilt fall på delegation från barn- och ungdomsnämnden. Hallandstrafiken planerar, upphandlar och följer upp skolskjutstrafiken på uppdrag av Halmstads kommun.

## Syfte

Syftet är att tydliggöra hur riktlinjerna för skolskjuts ska tillämpas enligt skollagen samt säkerställa likabehandling av elevers rättigheter till skolskjuts.

# Skolskjutsriktlinjer

## 1. Skolskjutsansökan

Vårdnadshavare ansöker om skolskjuts digitalt, via e-tjänst som finns på Halmstads kommuns webbplats [www.halmstad.se](http://www.halmstad.se). Eventuellt kompletterande läkarintyg skickas med vanlig post till barn- och ungdomsförvaltningen. Ansökan och beslut gäller som längst ett läsår.

Handläggningstiden är upp till 30 dagar. För att vara garanterad ett beslut om skolskjuts innan skolstart i augusti ska ansökan komma in senast den 1 juni.

## 2. Skolskjuts på följande sätt

1. Upphandlad skolbuss som trafikerar cirka 20 skolor.
2. Kollektivtrafik; grundskolekort som är giltig mån-fre skoldagar.
3. Särskilt anordnad skolskjuts med taxi erbjuds elever som bedöms att inte kunna åka skolbuss eller linjebuss.

## 3. Villkor för berättigande till skolskjuts

Eleven ska uppfylla samtliga av följande villkor för att ha rätt till skolskjuts:

- vara folkbokförd i Halmstad kommun,
- vara inskriven i grundskola eller anpassad skola i Halmstad kommun,
- ha sin hemadress inom skolans upptagningsområde. Med hemadress avses elevens folkbokföringsadress. Elever som är på korttidshem kan även få denna adress räknad som hemadress. För elev som bor växelvis hos sina vårdnadshavare gäller särskilda regler, se punkt 9 skolskjuts vid växelvis boende.
- uppfylla minst ett av kriterierna under punkt 4,5,6 eller 7.

## 4. Skolvägens längd

Skolvägens längd, det vill säga kortaste gångbara väg mellan tomtgränsen till hemmet och infarten till skolområdet, måste överstiga nedanstående avstånd för att eleven ska vara berättigad till skolskjuts:

Skolår F-3	2 km gångavstånd
Skolår 4-6	3 km gångavstånd
Skolår 7-9	4 km gångavstånd

Gränsdragning sker i grönområde eller huvudgata närmast kilometergränsen. Detta innebär att avvikelser från ordinarie kilometerangivelser kan gälla för elever som bor inom tätort eller inom andra sammanhållna tätbebyggda områden då rätten till skolskjuts kan komma att prövas områdesvis. Avståndsbedömningen görs av kommunen.

### Områdesbedömning

*Utvidgad gränsdragning*; områden där ingen får skolskjuts även om avstånd under punkt 4 uppfylls. Majoriteten av eleverna inom området uppfyller inte avståndskravet och det finns bra cykel- och gångvägar till skolan. Elever som bor i följande områden har inte rätt till skolskjuts, gäller även de elever som uppfyller avstånd under punkt 4 ovan:

- Holms samhälle; årskurs 7-9 som går på Kärlekens skola.
- Brogård; årskurs 7-9 som går på Klaraskolan.
- Haverdal; årskurs F-3 som går på Haverdals byskola.
- Halmstad tätort; som går på Slottsjordsskolan.
- Gamla Prästvägen; årskurs F-3 som går på Snöstorpsskolan.

*Minskad gränsdragning*; områden där alla får skolskjuts även om avstånd under punkt 4 inte uppfylls. Majoriteten av eleverna inom området uppfyller avståndskravet. Elever som bor i följande områden har rätt till skolskjuts, gäller även de elever som inte uppfyller avstånd under punkt 4:

- Vilshärad; årskurs 4-6 som av kommunen anvisats Gullbrandstorpsskolan.
- Fammarp; årskurs 7-9 som av kommunen anvisats Söndrumsskolan.

## **5. Trafikförhållanden**

Elev kan vara skolskjutsberättigad till anvisad skola oavsett det avstånd som anges under punkt 4 på grund av att trafikförhållandena längs skolvägen eller vid hållplatsen är sådana att vägen eller hållplatsen anses farlig för eleven. Trafikmiljöer där fordon och elever vistas innebär alltid risker men vissa trafikmiljöer är förbundna med större risker än andra.

Skolvägen bedöms utifrån antal och typ av fordon som trafikerar vägen vid tidpunkterna då eleven förväntas gå till skolan och tillbaka, hastighetsbegränsning, förekomst av vägren eller gång- och cykelväg, vägens bredd, sikt, belysning, om eleven behöver korsa bilvägar och hur passagerarna då ser ut samt elevens ålder och allmänna mognad i trafiken. En individuell prövning görs i varje enskilt fall.

Kommunen ansvarar för att elever ges en trygg skolväg. Däremot ansvarar elevens vårdnadshavare för att eleven får den tillsyn som behövs med hänsyn till dess ålder, utveckling och övriga omständigheter i enlighet med 6 kap 2 § föräldrabalken (1949:381). Det kan innebära att eleven måste följas till hållplatsen eller skolan under så lång tid som behövs för att det ska klara att gå till hållplatsen eller skolan på egen hand.

Elever som bor i följande områden har rätt till skolskjuts, gäller även de elever som inte uppfyller avstånd under punkt 4, på grund av att skolvägen klassats som trafikfarlig:

- Gullbranna, Laxvik och Påarp; årskurs F-9 som av kommunen anvisats Trönningeskolan.
- Frennarps; årskurs 4-5 som av kommunen anvisats Kärlekens skola.
- Öster om Fylleån; årskurs 4-9 som av kommunen anvisats Snöstorpsskolan och Klaraskolan.

## **6. Funktionsnedsättning**

Elev som på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller anpassad skolgång inte kan gå eller cykla till skolan kan vara berättigad till skolskjuts oavsett det avstånd som anges under punkt 4 med ett intyg som bekräftas av skolskjutshandläggare.

För elev som genom olyckshändelse skadat sig så att behov av skolskjuts uppstått gäller den elevförsäkring som kommunen tecknat oavsett när på dygnet olyckan skett.

Resor till habilitering, läkarbesök, tandläkarbesök och dylikt är vårdnadshavarnas ansvar och inte kommunens.

## **7. Annan särskild omständighet**

Elev kan vara skolskjutsberättigad till en annan anvisad skola beslutat av rektor oavsett det avstånd som anges under punkt 4. Annan särskild omständighet kan exempelvis vara hot eller mobbning. Beslut ska tas i samråd med skolskjutshandläggare.

## **8. Ordning, säkerhet och ansvarsfördelning**

Skolvägen mellan hemmet och skolan är kommunens ansvar.

Ansvar för ordning och säkerhet vid skolan åligger skolan. I de fall eleven missat skolskjutsen eller att skolbussarna är inställda har vårdnadshavarna ansvaret för att eleven kommer till/från skolan.

Alla skolskjutsfordon är utrustade med säkerhetsbälte. Eleverna ska sitta still under färd och använda säkerhetsbälten. Eleven svarar för att inte uppträda störande eller på annat sätt sabotera ordningen under färd. Vid dåligt uppträdande i bussen meddelas rektor och barn- och ungdomsförvaltningens tjänstemän på ekonomiavdelningen. Vid skadegörelse i skolskjutsfordon kommer händelsen dessutom att polisanmälas. Vid kraftig oro i skolskjutsfordonet och om chauffören anser att körningen blir trafikfarlig stannar chauffören skolskjutsfordonet. Elever som missköter sig så att det innebär ett hot mot säkerheten och chaufförernas arbetsmiljö kan tillfälligt stängas av från skolskjuts. I dessa fall är vårdnadshavaren ansvarig för att eleven kommer till och från skolan.

## **9. Skolskjuts vid växelvis boende**

En elev kan endast få skolskjuts på grund av växelvis boende från vårdnadshavare som bor inom Halmstad kommun. Det växelvisa boendet ska vara ett varaktigt boende och ett fast arrangemang/avtal så att eleven bor lika mycket hos vardera vårdnadshavaren. Riktlinjer kring skolskjuts som villkor för berättigande till skolskjuts, kilometeravstånd, trafikförhållandena, funktionsnedsättning och annan särskild omständighet gäller även vid växelvis boende. Reglerna om res- och väntetid gäller inte för elever med växelvis boende.

## **10. Skolval**

En elev som väljer en annan skola än den kommunen anvisar kan endast få skolskjuts om det inte medför ekonomiska eller organisatoriska konsekvenser för kommunen. Kriterier under 4. villkor för berättigande till skolskjuts ovan måste också vara uppfyllda.

Föregående stycke gäller även för elev som flyttar till bostad utanför sin skolas upptagningsområde och väljer att gå kvar i samma skola. Undantag gäller för elev som flyttar när den går i årskurs 9, eleven kan då få busskort för att underlätta att kunna vara kvar på samma skola som före flytten.

Vid skolval tas ingen hänsyn till trafikförhållandena, funktionsnedsättning och annan särskild omständighet.

Barn- och ungdomsnämnden är inte skyldig att anordna och bekosta skolskjuts till och från familjehem som socialtjänsten placerar elever i.

## **11. Skolbarnsomsorg**

Kommunen är inte skyldig att ordna skjuts till eller från skolbarnsomsorg. Det innebär att en elev som åker skolskjuts till skolan och vistas på fritidshem i anslutning till skolan inte har rätt till skolskjuts mellan hemmet och fritidshemmet.

Undantag kan göras för elever som går på anpassad skola till och med juni det år eleverna fyller 13 år. Därefter hänvisas de till färdtjänst.



## **12. Res-, inställelse och väntetid**

Restiden börjar när eleven stiger på skolskjutsfordonet och slutar vid avstigning. Elevens restid bör inte överstiga 120 minuter per skoldag med hänsyn tagen till färdvägens längd.

Eleven har en inställelsestid motsvarande tio minuter på morgonen och tio minuter på eftermiddagen. Inställelsestiden är den tid eleven förflyttar sig mellan hållplatsen vid skolan och lektionssalen och vice versa.

Tio minuter efter eleven stigit av skolskjutsfordonet på hållplatsen vid skolan på morgonen börjar eventuell väntetid. Eventuell väntetid slutar den tid som skolan rapporterat till Hallandstrafiken att elevens skoldag börjar, enligt den så kallade schemaramen. Schemaramen gäller per årskurs och inte per klass.

Motsvarande börjar eventuell väntetid tio minuter efter skolans rapporterade schemaram på eftermiddagen och slutar när eleven stiger på skolskjutsfordonet på hållplatsen vid skolan. Elevens sammanlagda väntetid bör inte överstiga 60 minuter per skoldag.

Elevens sammanlagda res- och väntetid bör inte överstiga 120 minuter per skoldag, det vill säga har eleven 60 minuter väntetid bör restiden inte överstiga 60 minuter.

Reglerna om res- och väntetid gäller inte för elever med växelvis boende.

## Regler för skolskjuts inom förskoleklass, grundskola och grundsärskola i Halmstad kommun

Enligt 9 kap 15 b §, 10 kap 32 § samt 11 kap 31 § skollagen (2010:800) har elever i förskoleklass, grund- och grundsärskola med offentlig huvudman rätt till kostnadsfri skolskjuts från hemmets närhet eller anvisad hållplats till den skola kommunen anvisar och tillbaka om det behövs med hänsyn tagen till en eller flera av följande faktorer:

- skolvägens längd
- trafikförhållanden
- funktionsnedsättning hos en elev
- annan särskild omständighet

Rättigheten omfattar inte elever som väljer att gå i en annan kommunal eller fristående skola än den kommunen anvisar. I de fall då det kan ske utan organisatoriska eller ekonomiska svårigheter ska kommunen även anordna skolskjuts i dessa fall. Sådan bedömning görs på rådande förhållanden och kan komma att ändras när förhållandena förändras.

Kommunens beslut om skolskjuts kan överklagas genom förvaltningsbesvär. Beslut om skolskjuts vid skolval kan endast överklagas genom laglighetsprövning. Mer information om överklagan finns på Halmstads kommuns webbplats [www.halmstad.se](http://www.halmstad.se) och kan också fås via kommunens kontaktcenter, Halmstad direkt.

Skolskjutsreglerna är fastställda av barn- och ungdomsnämnden. De förtydligar och kompletterar de lagar och förordningar som gäller skolskjuts. Den praktiska tillämpningen, samordning och ekonomi sköts av barn- och ungdomsförvaltningens skolskjuttssamordnare. Skolskjuttssamordnare beslutar om skolskjuts i varje enskilt fall på delegation från barn- och ungdomsnämnden. Hallandstrafiken planerar, upphandlar och följer upp skolskjutstrafiken på uppdrag av Halmstads kommun.

### 1. Skolskjutsansökan

Vårdnadshavare ansöker om skolskjuts digitalt, via e-tjänst som finns på Halmstads kommuns webbplats [www.halmstad.se](http://www.halmstad.se). Eventuellt kompletterande läkarintyg skickas med vanlig post till barn- och ungdomsförvaltningen. Ansökan och beslut gäller som längst ett läsår. Handläggningstiden är upp till 30 dagar. För att vara garanterad ett beslut om skolskjuts innan skolstart i augusti ska ansökan komma in senast den 1 juni.

### 2. Skolskjuts på olika sätt

1. I första hand beviljas resor med upphandlad skolbuss som trafikerar cirka 20 skolor.
2. I andra hand, när upphandlad skolbuss inte finns den aktuella sträckan, erbjuds allmän kollektivtrafik; linjebusskort som gäller mellan kl. 04.00-17:00 skoldagar;
  - Årskurs F – 3 bedöms kunna åka linjebuss utan byte.
  - Årskurs 4 – 9 bedöms kunna åka linjebuss med byte.
3. Kontant ersättning med ett schablonbelopp erbjuds som ett alternativ för de elever som är berättigade till allmän kollektivtrafik; linjebusskort. Ersättningen är en valmöjlighet för att kunna köpa ett eget busskort eller för självskjutsning.

4. Särskilt anordnad skolskjuts med taxi erbjuds elever som bedöms att inte kunna åka skolbuss eller linjebuss.

### 3. Debitering av borttappat busskort

Från och med det tredje busskortet som ska skickas till en elev under samma läsår debiteras vårdnadshavare 100 kronor för varje nytt busskort.

### 4. Villkor för berättigande till skolskjuts

Eleven ska uppfylla samtliga av följande villkor för att ha rätt till skolskjuts:

1. vara folkbokförd i Halmstad kommun,
2. vara inskriven i förskoleklass, grundskola eller grundsärskola i Halmstad kommun,
3. ha sin hemadress inom skolans upptagningsområde. Med hemadress avses elevens folkbokföringsadress. Elever som är på korttidshem kan även få denna adress räknad som hemadress. För elev som bor växelvis hos sina vårdnadshavare gäller särskilda regler, se 10. skolskjuts vid växelvis boende nedan.
4. uppfylla minst ett av kriterierna 5. skolvägens längd, 6. trafikförhållanden, 7. funktionsnedsättning och 8. annan särskild omständighet nedan.

### 5. Skolvägens längd

Skolvägens längd, det vill säga kortaste gångbara väg mellan tomtgränsen till hemmet och infarten till skolområdet, måste överstiga nedanstående avstånd för att eleven ska vara berättigad till skolskjuts:

Skolår F-3	2 km gångavstånd
Skolår 4-6	3 km gångavstånd
Skolår 7-9	4 km gångavstånd

Gränsdragning sker i grönområde eller huvudgata närmast kilometergränsen. Detta innebär att avvikelser från ordinarie kilometerangivelser kan gälla för elever som bor inom tätort eller inom andra sammanhållna tätbebyggda områden då rätten till skolskjuts kan komma att prövas områdesvis. Avståndsbedömningen görs av kommunen.

#### Områdesbedömning

*Utvidgad gränsdragning*; områden där ingen får skolskjuts även om avstånd under 5. Skolvägens längd ovan uppfylls. Majoriteten av eleverna inom området uppfyller inte avståndskravet och det finns bra cykel- och gångvägar till skolan. Elever som bor i följande områden har inte rätt till skolskjuts, gäller även de elever som uppfyller avstånd under 5. Skolvägens längd ovan:

- Holms samhälle; årskurs 7-9 som går på Stentorpsskolan.
- Brogård; årskurs 7-9 som går på Klaraskolan.
- Haverdal; årskurs F-3 som går på Haverdals byskola.
- Halmstad tätort; årskurs F-3 som går på Slottsjordsskolan.
- Halmstad tätort; årskurs F-3 som går på Nyhemsskolan, i tillfälliga lokaler på Linehed.
- Gamla Prästvågen; årskurs F-3 som går på Snöstorpskolan.

*Minskad gränsdragning*; områden där alla får skolskjuts även om avstånd under 5. Skolvägens längd ovan inte uppfylls. Majoriteten av eleverna inom området uppfyller avståndskravet. Elever som bor i följande områden har rätt till skolskjuts, gäller även de elever som inte uppfyller avstånd under 5. Skolvägens längd ovan:

- Frennarps; årskurs 7-9 som av kommunen anvisats Brunnsåkersskolan.
- Vilshärad; årskurs 4-6 som av kommunen anvisats Gullbrandstorpskolan.
- Fammarps; årskurs 7-9 som av kommunen anvisats Söndrumsskolan.

## 6. Trafikförhållanden

Elev kan vara skolskjutsberättigad till anvisad skola oavsett det avstånd som anges under 5. skolvägens längd ovan på grund av att trafikförhållandena längs skolvägen eller vid hållplatsen är sådana att vägen eller hållplatsen anses farlig för eleven. Trafikmiljöer där fordon och elever vistas innebär alltid risker men vissa trafikmiljöer är förbundna med större risker än andra.

Skolvägen bedöms utifrån antal och typ av fordon som trafikerar vägen vid tidpunkterna då eleven förväntas gå till skolan och tillbaka, hastighetsbegränsning, förekomst av vägren eller gång- och cykelväg, vägens bredd, sikt, belysning, om eleven behöver korsa bilvägar och hur passagerarna då ser ut samt elevens ålder och allmänna mognad i trafiken. En individuell prövning görs i varje enskilt fall.

Kommunen ansvarar för att elever ges en trygg skolväg. Däremot ansvarar elevens vårdnadshavare för att eleven får den tillsyn som behövs med hänsyn till dess ålder, utveckling och övriga omständigheter i enlighet med 6 kap 2 § föräldrabalken (1949:381). Det kan innebära att eleven måste följas till hållplatsen eller skolan under så lång tid som behövs för att det ska klara att gå till hållplatsen eller skolan på egen hand.

Elever som bor i följande områden har rätt till skolskjuts, gäller även de elever som inte uppfyller avstånd under 5. Skolvägens längd ovan, på grund av att skolvägen klassats som trafikfarlig:

- Nyhem; årskurs 8-9 som av kommunen anvisats Brunnsåkersskolan. Detta gäller till och med läsåret 2020/2021.
- Gullbranna, Laxvik och Påarp; årskurs F-9 som av kommunen anvisats Trönningeskolan.
- Frennarps; årskurs 4-6 som av kommunen anvisats Stenstorpskolan.
- Öster om Fylleån; årskurs 4-9 som av kommunen anvisats Snöstorpskolan och Klaraskolan.

## 7. Funktionsnedsättning

Elev som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning av sådan art att eleven inte kan gå eller cykla kan vara berättigad till skolskjuts oavsett det avstånd som anges under 5. skolvägens längd ovan.

För elev som genom olyckshändelse skadat sig så att behov av skolskjuts uppstått gäller den elevförsäkring som kommunen tecknat oavsett när på dygnet olyckan skett. Skadeanmälningsblankett och läkarintyg skickas till försäkringsbolaget som beslutar om skolskjuts. Information finns på Halmstads kommuns webbplats [www.halmstad.se](http://www.halmstad.se) och kan också fås via kommunens kontaktcenter, Halmstad direkt.

Resor till habilitering, läkarbesök, tandläkarbesök och dylikt är vårdnadshavarnas ansvar och inte skolskjuts.

## 8. Annan särskild omständighet

Elev kan vara skolskjutsberättigad till anvisad skola oavsett det avstånd som anges under 5. skolvägens längd ovan på grund av annan särskild omständighet. Annan särskild omständighet kan vara hot eller mobbning.

## **9. Ordning, säkerhet och ansvarsfördelning**

Vårdnadshavarna har ansvaret för eleven på vägen mellan hemmet och hållplatsen och till dess att eleven stigit på skolskjutsfordonet. Ansvar för ordning och säkerhet vid skolan åligger skolan. I de fall eleven missat skolskjutsen har vårdnadshavarna ansvaret för att eleven kommer till skolan. Efter skoldagens slut anses kommunen ha överlämnat ansvaret till vårdnadshavarna när elev stiger av skolskjutsfordonet. Skolan ansvarar för att eleven kommer med skolskjutsen hem.

Alla skolskjutsfordon är utrustade med säkerhetsbälte. Eleverna ska sitta still under färd och använda säkerhetsbälten. Eleven svarar för att inte uppträda störande eller på annat sätt sabotera ordningen under färd. Vid dåligt uppträdande i bussen meddelas rektor och barn- och ungdomsförvaltningens skolskjutssamordnare. Vid skadegörelse i skolskjutsfordon kommer händelsen dessutom att polisanmälas. Vid kraftig oro i skolskjutsfordonet och om chauffören anser att körningen blir trafikfarlig stannar chauffören skolskjutsfordonet. Elever som missköter sig så att det innebär ett hot mot säkerheten och chaufförernas arbetsmiljö kan tillfälligt stängas av från skolskjuts.

## **10. Skolskjuts vid växelvis boende**

En elev kan endast få skolskjuts på grund av växelvis boende från vårdnadshavare som bor inom Halmstad kommun. Det växelvisa boendet ska vara ett varaktigt boende och ett fast arrangemang/avtal så att eleven bor lika mycket hos vardera vårdnadshavaren. Skolskjutsen sker enligt ett i förväg angivet och regelbundet schema. Regler kring skolskjuts som villkor för berättigande till skolskjuts, kilometeravstånd, trafikförhållandena, funktionsnedsättning och annan särskild omständighet gäller även vid växelvis boende.

## **11. Skolval**

En elev som väljer en annan skola än den kommunen anvisar kan endast få skolskjuts om det inte medför ekonomiska eller organisatoriska konsekvenser för kommunen. Kriterier under 4. villkor för berättigande till skolskjuts ovan måste också vara uppfyllda.

Föregående stycke gäller även för elev som flyttar till bostad utanför sin skolas upptagningsområde och väljer att gå kvar i samma skola. Undantag gäller för elev som flyttar när den går i årskurs 9, eleven kan då få busskort för att underlätta att kunna vara kvar på samma skola som före flytten.

Nyanländ elev, invandrad senaste fyra åren, kan för att kunna vara kvar på en skola få busskort.

Vid skolval tas ingen hänsyn till trafikförhållandena, funktionsnedsättning och annan särskild omständighet.

Barn- och ungdomsnämnden är inte skyldig att anordna och bekosta skolskjuts till och från familjehem som socialtjänsten placerar elever i.

## **12. Skolbarnsomsorg**

Kommunen är inte skyldig att ordna skjuts till eller från skolbarnsomsorg. Det innebär att en elev som åker skolskjuts till skolan och vistas på fritidshem i anslutning till skolan inte har rätt till skolskjuts mellan hemmet och fritidshemmet.

Undantag kan göras för elever som går på anpassad skola till och med juni det år eleverna fyller 13 år. Därefter hänvisas de till färdtjänst.

### **13. Res-, inställelse och väntetid**

Restiden börjar när eleven stiger på skolskjutsfordonet och slutar vid avstigning. Elevens restid bör inte överstiga 120 minuter per skoldag med hänsyn tagen till färdvägens längd.

Eleven har en inställelsestid motsvarande tio minuter på morgonen och tio minuter på eftermiddagen. Inställelsestiden är den tid eleven förflyttar sig mellan hållplatsen vid skolan och lektionssalen och vice versa.

Tio minuter efter eleven stigit av skolskjutsfordonet på hållplatsen vid skolan på morgonen börjar eventuell väntetid. Eventuell väntetid slutar den tid som skolan rapporterat till Hallandstrafiken att elevens skoldag börjar, enligt den så kallade schemaramen. Schemaramen gäller per årskurs och inte per klass.

Motsvarande börjar eventuell väntetid tio minuter efter skolans rapporterade schemaram på eftermiddagen och slutar när eleven stiger på skolskjutsfordonet på hållplatsen vid skolan. Elevens sammanlagda väntetid bör inte överstiga 60 minuter per skoldag.

Elevens sammanlagda res- och väntetid bör inte överstiga 120 minuter per skoldag, det vill säga har eleven 60 minuter väntetid bör restiden inte överstiga 60 minuter.

Reglerna om res- och väntetid gäller inte för elever med växelvis boende.

## Ärende BUN 2023/00200

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

---

### Återrapportering av kontaktpolitiker

#### Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden noterar informationen.

#### Sammanfattning av ärendet

Ledamöter redovisar genomförda verksamhetsbesök för nämnden.

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef  
Paulina Langemark, handläggare, nämndsekreterare

## Ärende BUN 2023/00155

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

---

## Patientsäkerhetsberättelse 2022

### Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn och ungdomsnämnden beslutar att godkänna 2022-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.

Ur 2022 års patientsäkerhetsberättelse lyfts medicinsk elevhälsas arbete med att fördjupa kunskaperna om vad som leder till säker vård genom utbildning och fördjupningsarbete om journaldokumentation. Lyfter också att det har varit en utmaning att rekrytera skolsköterskor med en specialistutbildning som ger behörighet att ordinera vaccin. Det har också varit svårt att få in vikarier som har kunnat täcka upp när skolsköterskor har varit sjuka och under rekryteringsperioder.

Elevhälsans psykologiska insats har under 2022 arbetat med att fördjupa kunskaperna kring patientsäkerhet genom fortbildning och dialog. Under 2022 har fem legitimerade psykologer avslutat sin tjänst och fem psykologer, varav två PTP-psykologer, har nyrekryterats. Utmaning utifrån hög personalomsättning samt otillräcklig bemanning har varit att fortsatt upprätthålla en likvärdig och kvalitativ psykologinsats, vilket bland annat innebär att utföra HSL-uppdraget med hög patientsäkerhet.

Logopederna har ett verksamhetsnära och kompetenshöjande uppdrag, som innebär arbete med barn/elever och pedagoger i förskolan samt grundskolan för att stödja utveckling av deras kommunikation, språk, läsning och skrivning. Logopederna står i begrepp att införa funktionen logopediskt ledningsansvar (LLA) vilket är ett steg i att utveckla strukturen kring patientsäkerhetsarbetet. Utmaningen under 2022 är uteblivet avtal mellan Region Halland och Hallands kommuner kring revidering av logopedinsatsernas inriktning. Neddragning av en logopedtjänst samt hög personalomsättning har varit en annan utmaning under 2022.

### 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, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget 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. Psykologiskt ledningsansvarig (PLA) har ledningsansvar för de insatser psykologer gör som lyder under hälso- och sjukvårdslagen. Logopediskt ledningsansvarig (LLA) har 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 händer 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 vidare med att fördjupa kunskapen om vad som leder till säker vård utifrån Socialstyrelsens nationella handlingsplan ”Agera för säker vård”. Syftet har varit att öka riskmedvetenheten och beredskapen i verksamheten. Gruppen medicinsk elevhälsa har arbetat utifrån Socialstyrelsens Vision ”En god och säker vård - överallt och alltid”. En del av arbetet har varit att utveckla journaldokumentationen genom studier i boken Skolsköterskan dokumentation med reflektionsfrågor.

En utmaning har varit att rekrytera skolsköterskor med en specialistutbildning som ger behörighet att ordinera vaccin. Ett samarbete har inletts med HR-avdelningen inom barn- och ungdomsförvaltningen om utbildningstjänster för att kunna bemanna alla skolor med skolsköterskor.

## Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen  
2023-02-24  
BUN 2023/00155



Tre skolsköterskevikarier har anställts under central chef för att underlätta bedömningen var skolsköterskebehovet är som störst. Vikarierna har inte kunnat täcka upp för hela behovet.

Elevhälsans psykologiska insats har under 2022 haft en stor personalomsättning, vilket drabbar effektivitet och kvalitet i såväl utförande av HSL-insatser som delaktighet i skolornas lokala elevhälsoarbete där stöd till rektor och personal kring elever i behov av stöd är en viktig del av uppdraget.

För att ha förutsättning att utföra uppdraget med god patientsäkerhet, kvalitet och i enlighet med skollagens intentioner, anger Psykologförbundet som måltal en bemanning motsvarande 500 elevers skolmiljö per legitimerad psykolog. I SOU 2021:11 är rekommendationen högst 1000 elever per legitimerad psykolog.

Vid årsskiftet 2022/2023 var totalt elevantal per legitimerad psykolog som arbetar mot grundskola vid centrala barn- och elevhälsan i Halmstad 2000.

En grundbemanning med 12 tjänster inom grundskola skulle i enlighet med SOU 2021:11 innebära förutsättningar för elevhälsans psykologiska insats att utföra det främjande, förebyggande och åtgärdande uppdraget i enlighet med skollagens intentioner.

När det gäller bedömning av och insatser för elever med språk-, läs- och skrivsvårigheter har Hallands kommuner och Region Halland genom ett avtal delat upp arbetsuppgifterna mellan respektive organisationer. Från 2020 arbetade företrädare för kommunerna och regionen med att revidera detta avtal. Resultatet skulle presenteras under 2022. Parterna kunde dock inte enas, och i skrivande stund har fortfarande inget nytt avtal ingåtts.

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

## Hållbarhetsanalys

Alla elever ska ha tillgång till en säker och lättillgänglig medicinsk elevhälsa av god kvalitet. Gruppens arbete utifrån Socialstyrelsens nationella handlingsplan har lett till en ökad riskmedvetenhet och en säkrare vård. Målet har varit att bedriva en god och säker vård överallt och alltid där elever och vårdnadshavare är välinformerade och givits förutsättningar att ta välgrundade beslut om hälsa och skolgång. Antalet avvikelser har minskat under 2022 i förhållande till tidigare år.

Utvecklingsarbetet med HR-avdelningen inom Barn- och ungdomsförvaltningen om svårigheter att anställa skolsköterskor har varit angeläget under 2022. Det kan på sikt leda till att det kan bemannas med skolsköterskor på alla skolor utifrån önskade och planerade tjänstgöringsgrader.

En övergripande strategi för hur elevhälsans psykologiska insats ska tillhandahållas i enlighet med skollagens intentioner samt en tydlighet i vilket elevantal/legitimerad psykolog (bemanning) denna strategi skulle innebära, skulle förenkla långsiktig planering av resursfördelning och uppdrag. En bemanning i enlighet med SOU 2021:11 skulle innebära att väntetiden för psykologiska bedömningar inför eventuellt mottagande i grundsärskola skulle kunna kortas och målet på max sex månaders

## Tjänsteskrivelse

Barn- och ungdomsförvaltningen  
2023-02-24  
BUN 2023/00155



väntetid skulle nås. Verksamheten skulle inte behöva upphandla och köpa in extern kapacitet för att hantera utredningsuppdraget, något som är kostsamt, icke önskvärt ur patientsäkerhetssynpunkt och innebär merarbete i form av information och kommunikation med extern part samt hantering av dokumentation. En tillräcklig bemanning skulle även skapa möjligheter att bättre möta skolornas behov och önskemål kring tillgång till psykologisk kompetens i det lokala åtgärdande, förebyggande och främjande elevhälsoarbetet. Slutligen skulle en tillräcklig bemanning troligen minska den höga personalomsättning som verksamheten haft de senaste åren, vilket innebär mindre psykologresurs som försvinner ”på väg in och ut ur tjänst”.

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. Patientsäkerhetsberättelsen 2022.

## 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 2022



2023-02-15

Birgitta Reenbom, verksamhetschef medicinsk elevhälsa

Anna Eliasson, leg. psykolog och PLA

Elena Dernroth, leg. logoped och LLA

Diarienummer

## 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 .....	5
Sammanfattning av elevhälsans logopediska insats .....	5
Elevhälsans medicinska insats .....	7
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	7
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	7
Övergripande mål och strategier .....	7
Organisation och ansvar .....	8
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	8
Informationssäkerhet .....	9
En god säkerhetskultur .....	9
Adekvat kunskap och kompetens .....	9
Patienten som medskapare .....	10
AGERA FÖR SÄKER VÅRD .....	11
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	12
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	12
Säker vård här och nu .....	13
Riskhantering .....	13
Stärka analys, lärande och utveckling .....	13
Avvikelse .....	13
Klagomål och synpunkter .....	15
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	15
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR .....	15
Elevhälsans psykologiska insats .....	17
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	17
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	17
Övergripande mål och strategier .....	17
Organisation och ansvar .....	17
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	18
Informationssäkerhet .....	18
En god säkerhetskultur .....	18
Adekvat kunskap och kompetens .....	19
Patienten som medskapare .....	20

AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	20
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	23
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	24
Säker vård här och nu.....	24
Riskhantering.....	24
Stärka analys, lärande och utveckling .....	25
Avvikelse .....	25
Klagomål och synpunkter .....	25
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	26
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR .....	26
Elevhälsans logopediska insats.....	28
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	28
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	28
Övergripande mål och strategier .....	28
Organisation och ansvar.....	28
En god säkerhetskultur.....	30
Adekvat kunskap och kompetens .....	30
Patienten som medskapare .....	30
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	31
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	32
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	32
Säker vård här och nu.....	32
Riskhantering.....	32
Stärka analys, lärande och utveckling .....	33
Avvikelse .....	33
Klagomål och synpunkter .....	34
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	34
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR .....	34
Bilaga 1. Tabell för sammanställning av egenkontroll inom EMI.....	36

## **SAMMANFATTNING**

### **Sammanfattning av elevhälsans medicinska insats (EMI)**

Under 2022 har den medicinska elevhälsan påbörjat ett patientsäkerhetsarbete utifrån Socialstyrelsens handlingsplan ”Agera för säker vård”. Gruppen har genomfört utbildningen ”God och säker vård – överallt och alltid”. Gruppen har också läst boken *Skolsköterskans dokumentation* samt reflektionsfrågor med syfte att utveckla dokumentationen personcentrerad och patientsäker. Rutiner har reviderats med syfte att rutiner ska vara tydliga och lätta att följa för personalen inom medicinsk elevhälsa. Mottagningslokaler har renoverats och nybyggnation har blivit klar. Fler lokaler än tidigare uppfyller hälso- och sjukvårdslagens krav för en god och säker vård. Detta utvecklingsarbete fortsätter 2023.

EMI har inte mottagit klagomål eller synpunkter på verksamheten under 2022. Antalet avvikelserapporter har minskat sedan 2021.

En utmaning är att rekrytera skolsköterskor med en specialistutbildning som har behörighet att ordinera vaccin. Under 2022 har inte skolsköterskevikarier kunnat täcka upp utifrån behoven på skolorna inom Barn- och ungdomsförvaltningen.

### **Sammanfattning av elevhälsans psykologiska insats**

Under 2022 har fem legitimerade psykologer avslutat sin tjänst och fem psykologer, varav två PTP-psykologer, har nyrekryterats. Det har alltså fortsatt varit en hög omsättning inom gruppen. En utmaning under 2022 har varit att fortsatt upprätthålla en likvärdig och kvalitativ psykologinsats över kommunen, då vi är fler psykologer i gruppen än tidigare år och flera nyrekryterade till elevhälsouppdraget. En utmaning har också varit att ha rimliga utredningsköer trots vakanser och omsättning, vilket under 2022 har lösts genom upphandling av externt utförda utredningar. Vi har under året genomfört en gemensam kompetensutveckling genom den digitala utbildningen ”Agera för säker vård” tillsammans med logopedgruppen. Avsikten är att under kommande år utveckla vårt patientsäkerhetsarbete utifrån dialogverktyget ”Säkerhetskulturtrappan från A till E”.

Ett övergripande utvecklingsområde framåt är att identifiera nya processer som psykologen är eller bör vara involverad i inom ramen för uppdraget. De processer som tangerar eller faller under HSL behöver tydliggöras och rutiner för hur vi agerar inom dessa processer behöver tas fram. Vi behöver även framåt bevaka väntetiden för psykologiska bedömningar och vid behov vidta åtgärder för att säkerställa att denna inte är oskäligt lång.

### **Sammanfattning av elevhälsans logopediska insats**

Logopedernas arbete under 2022 har präglats av god informationssäkerhet (genom regelbundna loggkontroller (genom genomförande av riskanalys för eventuella risksituationer), adekvat kunskap (genom utökad kollegial handledning samt genomförda utbildningar i patientsäkerhet) och involvering av patienten som medskapare (genom fortsatt utveckling av rutiner och dokumentation kring logopediska insatser). Utmaningarna för 2022 har varit neddragning av en logopedtjänst från 5 till 4 logopeder samt hög personalomsättning vilket har lett till bl.a. längre väntetider för insatserna. En annan utmaning har varit uteblivet avtal mellan Region Halland och Hallands kommuner kring revidering av logopedinsatsernas inriktning vilket har lett till otydligt uppdrag för logopederna. Under 2023 kommer funktionen logopediskt ledningsansvar (LLA) införas vilket är ett steg i att utveckla strukturen kring patientsäkerhetsarbetet. Fokus i logopedernas arbete under 2023 kommer att läggas på kvalitetssäkring och ökad likvärdighet av rutiner, ärendegång och handlingsplaner.





## Elevhälsans medicinska insats

### GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador.

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

#### Engagerad ledning och tydlig styrning

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



#### Övergripande mål och strategier

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

#### Mål 2022

- Öka kunskapen om vad som leder till en säker vård utifrån ”Agera för säker vård” enligt Socialstyrelsen.
- Dokumentationen 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 2022

- 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 skolsköterske gruppen och med Planeringsavdelningen inom Barn och ungdomsförvaltningen.

Hälso- och sjukvården är en komplex miljö som ställer krav på ledning och styrning.

Vårdgivarens/verksamhetschefens uppgift har varit att visa riktningen genom tydliga mål och systematisk uppföljning och vid behov korrigerar målen. Syftet med systematiskt kvalitetsarbete har varit att skapa en medicinsk elevhälsa som är patientsäker, har kvalitet och som är kostnadseffektiv. Ett övergripande mål har varit en likvärdig elevhälsa inom Halmstads kommun.

## Organisation och ansvar

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

### Vårdgivare

Barn och ungdomsnämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom elevhälsan. Vårdgivaren ansvarar för att verksamhetschef med medicinskt ledningsansvar för de medicinska insatserna i elevhälsan utses. Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Verksamhetschef enligt HSL (Hälso- och sjukvårdslagen) har ansvaret för att alla medarbetare har rätt kompetens, får fortbildning och har befogenheter för att kunna bedriva god vård.

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. Verksamheten skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet samt främja kostnadseffektivitet.

Det finns ett ledningssystem för elevhälsans medicinska insats som gör det möjligt för ledningen att styra verksamheten så att rätt saker görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Hela gruppen medicinsk elevhälsa deltar i det systematiska, kontinuerliga förbättringsarbetet.

Egenkontroll inom valda områden genomförs varje år.

### Samverkan för att förebygga vårdskador

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

- Gemensam rutin har arbetats fram för remittering av medicinska kontroller från Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) till medicinsk elevhälsa i Halmstad, Hylte och Laholm. Arbetet har skett tillsammans med Barn- och ungdomspsykiatri vid Hallands sjukhus Halmstad och nämnda kommuner.
- En samverkan med Region Halland pågår för nyanlända barn och utvecklingsarbetet som påbörjats gäller att säkra att alla barn är fullvaccinerade. Kan vårdkedjor förtydligas ytterligare? Involverade är Asylnoden Andersberg, Smittskydd Halland och Medicinsk elevhälsa i Halmstad.
- Samverkan har skett med Barn- och ungdomskliniken Halmstad för att förtydliga vårdkedjor och öka kunskapen om arbete med barn och ungdomar som har övervikt och obesitas.
- I samverkan med kommunens IT-avdelning har förtydliganden utarbetats för att säkerställa driften av journalsystemet PMO. Det har skett efter en omorganisation inom IT-service. Involverade har varit berörda inom Barn- och ungdomsförvaltningen, Utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen, IT-service 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 arbetsmiljökonsulter inom BUF, verksamhetschef för medicinsk elevhälsa och huvudskyddsombud.

- Ett samarbete med Barn- och ungdomsförvaltningens jurist har skett med syfte att förtydliga juridiska frågor inom Elevhälsans medicinska insats. Förtydliganden har skrivits in i rutiner.

### Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

- Riskanalys för tilldelning av behörigheter till journalsystemet PMO har gjorts enligt rutin.
- Genomgångar av behörigheter till journalsystemet och innehav av tjänstelegitimationen SITHS-kort har gjorts då personal tar tjänstledigt, vid föräldraledighet, vikariat och avslut av anställning.
- Loggkontroll gällande inloggning i patientjournal. Loggkontroller har genomförts 4 gånger under 2022 och samtliga skolsköterskor och skolläkare har kontrollerats.
- Journalsystemet har uppdaterats kontinuerligt, efter rekommendationer från journalleverantören CGM.
- 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.
- Elevers digitala patientjournaler kan nu slutarkiveras i Halmstads kommunarkiv. Det har skett i ett samarbete mellan kommunarkivarier och berörda inom Utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen samt inom Barn- och ungdomsförvaltningen.

## En god säkerhetskultur

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

Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

Skolsköterskor och skolläkare har rekommenderats att genomgå Socialstyrelsens utbildning God och säker vård – överallt och alltid under 2022. Utvecklingsarbetet ska fortsätta med Säkerhetskulturtrappan från A till E.

En Analysgrupp för bedömning av avvikelserapporter i verksamheten har initierats.

Syftet med Analysgruppen har varit att arbeta tydligt med systematiskt förbättringsarbete och främja lärande utifrån risksituationer som fångas upp.

Vid yrkesspecifika möten för elevhälsans medicinska insats har arbetssätt lyfts som främjar patientsäkerhet. Det har genomförts i dialog.

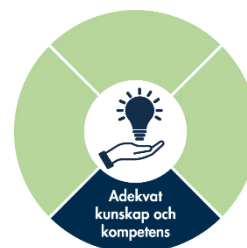
Tydliggörande av skolsköterskors uppdrag har skett i dialog med skolsköterskors chefer för att främja patientsäkerhet.



## 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.

Ett samarbete med HR-avdelningen har inletts på grund av att det är svårt att rekrytera skolsköterskor med specialistutbildning som ger behörighet att ordinera vaccin. Önskemål har lyfts om att skapa utbildningstjänster för att säkerställa att det finns skolsköterskor på kommunens alla grundskolor.



Alla vikarierande skolsköterskor har anställts via Kärnhuset för att vikarierna ska ersätta behov på kommunens skolor så optimalt som möjligt. Vikarierna har haft dator och telefon för att underlätta förflyttningar mellan skolor och även för att kunna förstärka på skola där ordinarie skolsköterska är i tjänst.

Skolsköterskorna har haft regelbundna träffar i nätverksgrupper. Genom dialog med kolleger har de fördjupat kunskaperna utifrån en fastställd dagordning. Dialogen har framför allt handlat om journaldokumentation utifrån boken *"Skolsköterskans dokumentation"* med reflektionsfrågor. PMO-administratören har haft undervisning om journalsystemet PMO.

Skolläkarna har haft yrkesspecifika träffar med kolleger i och utanför länet för kollegial handledning om aktuella frågor och för att främja likvärdighet.

Kontinuerliga uppdateringar av journalsystemet har skett och gruppen medicinsk elevhälsa har blivit informerade och instruerade.

Tydliggörande av rutiner har skett via Teams och i storgrupp för att underlätta implementering av nya och förtydliganden av rutiner och öka kunskapen om det kontinuerliga förbättringsarbetet. Då har också skapats utrymme för dialog och frågor.

Nyanställda skolsköterskor har erbjudits utbildning i audiometri för hörselundersökningar.

Skolsköterskor och skolläkare har erbjudits handledning som är ett sätt att hantera känslor som arbetet medför, öka den professionella kompetensen men fungerar också som kvalitetsgaranti för elevhälsan på skolorna.

Yrkesspecifik fortbildning har skett genom föreläsningar och erbjudande om digitala föreläsningar. Till exempel: arbete med tillväxt- och pubertetsbedömningar, ryggundersökningar och ortopedi inom skolan, arbete med övervikt och obesitas, stress och stressförebyggande åtgärder, juridik och orsaker och bemötande kring barn med beteendeproblematik.

Nyanställda skolsköterskor har genomgått ett introduktionsprogram med fastställda punkter. De får en handledande kollega under ett års tid. De har genomgått en utbildning i journalsystemet PMO och de har också fått information om att arbeta inom kommunen och om skolans organisation.

## Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

Skolsköterskor och skolläkare har strävat efter ett nära samarbete med elev och vårdnadshavare för att främja delaktighet och skapa tillit. Elev ska informeras i det som rör honom eller henne och information ska anpassas utifrån elevens ålder och mognad. I de fall en vårdrelation leder till en åtgärd har skolsköterskan utifrån ålder och mognad kontakt med vårdnadshavare för dialog, information om åtgärden och inhämtar samtycke. Informationen kan vara muntlig eller skriftlig.

Samtycke från vårdnadshavarna inhämtas inför hälsosamtal, hälsoundersökning, eventuella uppföljningar samt vaccinationer för att minimera vårdskada. Vårdnadshavare har bjudits in att delta vid hälsobesök utifrån elevens ålder och mognad. Vårdnadshavare har också bjudits in för att vid behov delta vid vaccinationer.

Ett personcentrerat arbetssätt har implementerats för att öka elevers och vårdnadshavares delaktighet och tilltro till sin egen förmåga som ett led i att öka patientsäkerheten.

Klagomål och synpunkter rapporteras till rektor och verksamhetschefen för medicinsk elevhälsa som utreder och analyserar det inträffade.

## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

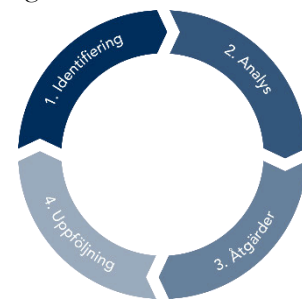
*SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §*

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.

Beskriv strategier, mål och koppla till vilken egenkontroll för ökad patientsäkerhet som genomförts under året.

Utifrån hur ni har agerat för säker vård inom de fem nationella fokusområdena: utvärdera planerade och genomförda åtgärder och uppföljningen av dess effekter, samt beskriv planering framåt utifrån resultaten.

1. Tillförlitliga och säkra system och processer.
2. Säker vård här och nu.
3. Stärka analys, lärande och utveckling.
4. Öka riskmedvetenhet och beredskap.



1. Identifiering
  - Utifrån inkomna avvikelserapporter har beslut tagits att medicinsk elevhälsa ska öka kunskapen om vad som leder till säker vård. Genom Socialstyrelsens utbildning ”God och säker vård – överallt och alltid” har riskmedvetenheten ökat i gruppen. Antalet avvikelserapporter har minskat under 2022.
  - Dokumentationsmallen för dokumentation av hälsobesök i journalsystemet PMO har inte överensstämmt med personcentrerat förhållningssätt. Mallen ska främja likvärdig dokumentation.
  - Rutiner behöver revideras fortlöpande.
  - Mottagningslokaler ska uppfylla lagar och regler för verksamheten enligt HSL, God och säker vård.
2. Analys
  - Genom en ökad riskmedvetenhet i olika moment i medicinsk elevhälsas uppdrag, kan avvikelser förhindras eller minskas till antalet.
  - Efter implementering av personcentrerat bemötande stämmer inte längre dokumentationsmallen för hälsobesök i journalsystemet.
  - Rutiner ska vara tydliga och lätta att följa för personalen inom medicinsk elevhälsa.
  - Alla lokaler uppfyller inte kraven för hygien, sekretess, ventilation, tillgänglighet och storlek enligt HSL.
3. Åtgärder
  - Genom att hela personalen inom EMI har uppmuntrats att genomgå utbildningen har avvikelser minskat.
  - Efter implementering av personcentrerat förhållningssätt har en utvecklingsgrupp inom EMI arbetat med mallar för dokumentation av hälsobesök utifrån ett personcentrerat förhållningssätt.

- Rutiner har reviderats fortlöpande i ett samarbete mellan skolsköterskor och skolläkare. Rutiner har också reviderats i ett samarbete med övriga kommuner i Halland samt med valda delar inom Region Halland.
- Några av medicinsk elevhälsas lokaler har renoverats och nybyggnation har skett. Planering och utförande har skett i ett samarbete med arbetsmiljökonsulter inom Barn- och ungdomsförvaltningen.

#### 4. Uppföljning av åtgärd

- En uppföljning av gruppens genomförande av Socialstyrelsens utbildning har planerats och kommer att ske under första kvartalet 2023 genom dialog i nätverksgrupper. Gruppen kommer att fortsätta arbeta med vad som leder till säker vård genom Skr Säkerhetskulturtrappan från A till E.
- EMI-gruppen har inte varit nöjd med nuvarande dokumentationsmallar och har efterfrågat nya mallar. Nya mallar kommer att presenteras så snart som möjligt.
- Reviderade rutiner har presenterats för elevhälsans medicinska insats på Teams och genom dialog vid yrkesträffar. Respons från gruppen har framförts.
- Renoveringar av medicinsk elevhälsas lokaler har genomförts efter önskemål från professionen och enligt lagar och regler i större utsträckning än tidigare år.

Se, bilaga 1.

## Öka kunskap om inträffade vårdskador

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

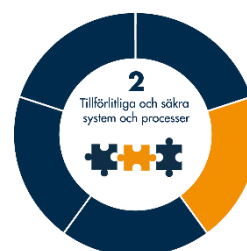


### Har vården varit säker

Ingen utredning har genomförts om händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada. Identifierade riskområden i verksamheten har varit arbetsuppgifter relaterade till basprogrammet, uppföljningar och vaccinationer. Relevanta rutiner har reviderats, förtydligats och presenterats för personalen inom EMI.

## Tillförlitliga och säkra system och processer

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



### Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

Identifierade riskområden har varit relaterade till basprogrammet, uppföljningar och vaccinationer. Utvecklingsgrupper med skolsköterskor och skolläkare har arbetat kontinuerligt med att förtydliga arbetsprocesser och rutiner. Det görs utifrån Göteborgs metodstöd, önskemål från EMI-gruppen och utifrån uppkomna behov. Skolsköterskors nätverksgrupper har deltagit genom dialog i grupperna. Dialogen har förmedlats genom minnesanteckningar från nätverksmöten samt genom kontakt med verksamhetschef och utvecklingsgrupper. Det är ett ständigt pågående utvecklingsarbete.

Utveckling av rutiner har också skett i ett samarbete med aktuella delar av Region Halland såsom BUP, Barnkliniken och Smittskydd Halland. Gemensamma rutiner har också tagits fram i ett samarbete med EMI i övriga kommuner i Halland.

## Säker vård här och nu

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



### Är vården säker idag

Beskriv identifierade områden som är relevanta inom er organisation till exempel vårdprevention, utlokalisering av patienter, överbeläggningar, leveransproblem av produkter och läkemedel, inhyrd personal.

### Riskhantering

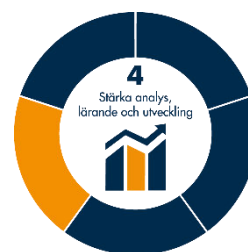
*SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4*

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 har bedömts utifrån inkomna avvikelserapporter. EMI-gruppen har lyft att det är en patientsäkerhetsrisk om inte rutiner och processer är tydliga. EMI-gruppen har också lyft behov av yrkesspecifik fortbildning ur ett riskperspektiv.

## Stärka analys, lärande och utveckling

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



### I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information

En Analysgrupp där skolsköterskor ingår har skapats för arbete med avvikelserapporter. Gruppen har utgått från Socialstyrelsens ”Agera för säker vård”, nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020 – 2024. Interna och externa avvikelserapporter har skickats till verksamhetschefen för EMI som har analyserat avvikelserapporterna tillsammans med Analysgruppen.

### Avvikelse

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

Beskriv **hur** verksamheten arbetar för att personalen rapporterar risker för vårdskador samt händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada. Beskriv om samlade analyser av avvikelser utförts samt några viktiga lärdomar som har spridits. Beskriv gärna i en tabell med antal och typ av avvikelser samt exempel på genomförda förbättringar som haft effekt.

Rutin för avvikelshantering med särskild blankett för rapportering och bedömning av avvikelser finns. Avvikelse har rapporterats till verksamhetschefen för medicinsk elevhälsa som har utrett och analyserat det inträffade tillsammans med en analysgrupp bestående av skolsköterskor.



## Öka kunskap om inträffade avvikelser

Tabell 1 Område, mål, resultat, analys av resultatet, åtgärd, uppföljning åtgärd, omfattning.

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Omfattning	Källa
<b>Remisser</b>	Remissvar ska komma inom rimlig tid., (tre månader)	År 2022 Sena remissvar från annan vårdgivare. Remiss har inte behandlats hos annan huvudman Felaktig adress i PMO. Remiss har inte kommit fram enligt mottagande vårdgivare	Återkoppling har börjat komma in. Till exempel att BUP inte har svarat enligt riktlinjer. Asylnoden har sett över rutin för nyanländas personuppgifter och kommer att åtgärdas.	Adress i journalsystemet till remissinstans är justerad.	Uppföljningar har genomförts med alla verksamheter som avvikelserna gäller. Interna som externa.	5 externa 2 interna	
<b>Vaccinatiorer</b>	Säkerställa vaccinationer	Felaktigt givna vaccinationer hos annan vårdgivare. Felaktigt given vaccination i egen verksamhet.	EMI har rutin att gå igenom tidigare vaccinationer. Dialog med EMI	Avvikelser är skickade till vårdcentraler.  Genomgång av rutin i Metodboken.	Avvakta svar från vårdcentraler.	2 externa 1 intern	
<b>Basprogrammet</b>	Alla elever ska erbjudas hälsosamtal under aktuellt läsår.	Alla elever har inte erbjudits basprogrammet pga skolsköterskas frånvaro som inte har ersatts av vikarie.	Arbetet är utfört.	Förstärkning av skolsköterska har skett under en period.	Återkommande samtal har skett med berörd verksamhet.	4 interna	
<b>Journalhantering</b>	Säker hantering enligt rutin.	Journaler har inte kommit trots skickade rekvisitioner och påminnelser.	Ej avslutat.	Återkoppling för en avvikelse har kommit in. Övriga har ingen	Avvikelser har skickats till berörd kommun / skola, rektor och MLA.	3 st externa	

				<i>återkoppling kommit in.</i>			
<b>Nyanlända</b>	<i>Alla elever ska erbjudas hälsobesök och vaccinationer</i>	<i>Alla elever har inte erbjudits hälsobesök och vaccinationer</i>	<i>Arbetet har utförts</i>	<i>Rutiner har förtydligats på länsnivå</i>	<i>Återkommande dialog inom EMI och samarbete med asylnod och smittskydd</i>	<i>2 externa 2 interna</i>	

## Klagomål och synpunkter

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

Beskriv hur klagomål och synpunkter som kommer till verksamheten, via patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg, sammanställs och analyseras. Beskriv era samlade analyser av klagomål och synpunkter samt några exempel på åtgärder som vidtagits och lärdomar som har spridits. Beskriv gärna i en tabell med antal och typ av klagomål och synpunkter.

Verksamhetschef och rektor tar emot klagomål och synpunkter för EMI. Det har inte inkommit klagomål och synpunkter under 2022.

## 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.



### Kommer ni att arbeta patientsäkert i framtiden

Utvecklingsarbetet med gruppens säkerhetskultur kommer att fortsätta under 2023. Det innebär att EMI-gruppen kommer att fortsätta titta i Socialstyrelsens handlingsplan ”Agera för säker vård” och lyfta de fem prioriterade fokusområdena. EMI kommer också att arbeta med Säkerhetskulturtrappan från A till E. Dialog pågår inom EMI-gruppen samt med HR om vikariebrist för skolsköterskor samt svårigheter att rekrytera specialistutbildade sjuksköterskor. Dialog pågår också med enhetschef för centrala barn- och elevhälsan om behov att förstärka skolläkarebemanningen.

## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Utifrån analys av året som gått – reflektera över kommande utmaningar. Ange mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter samt vilken egenkontroll som behövs inom respektive fokusområden för att nå en säkrare vård.

Målen för 2023 är desamma som för 2022 då patientsäkerhetsarbetet inte är klart utan fortsätter.

## **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 skolsköterske gruppen 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 säkerhetskulturtrappan från A till E. Utvärdering i nätverksgrupperna därefter.
- Utvecklingsgrupp skapar underlag och dokumentmallar tillsammans med EMI-gruppen.
- Utvärdering i nätverksgrupperna och i utvecklingsgrupper.
- Utvärdering i nätverksgrupperna och i utvecklingsgrupper.

## Elevhälsans psykologiska insats

### GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador.

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

#### Engagerad ledning och tydlig styrning

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



#### Övergripande mål och strategier

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

Övergripande mål för psykologgruppens patientsäkerhetsarbete är att skapa en likvärdighet för den psykologiska insatsen i elevhälsan i Halmstad Kommun, med god kvalitet och högt förtroende till dess utövare. Vårdnadshavare, elever samt skolans personal ska uppleva kontakten med respektive psykolog som respektfull och trygg. Medarbetare ska även ges förutsättningar att bedriva insatser rörande hälso- och sjukvård på ett patientsäkert vis, där risken för vårdskador minimeras.

#### Organisation och ansvar

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

Barn och ungdomsnämnden är vårdgivare för den del av skolpsykologuppdraget som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen och som bedrivs inom elevhälsan.

Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. Elevhälsans psykologiska insats är en del av Resurscentrum Kärnhuset, enhet Centrala barn- och elevhälsan. Verksamhetschef för Resurscentrum Kärnhuset är också verksamhetschef för den psykologiska HSL-verksamheten. 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 gällande psykologiska hälso- och sjukvårdsinsatser i elevhälsan.

Det finns ett ledningssystem 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. Hela psykologgruppen deltar i det systematiska, kontinuerliga förbättringsarbetet. Arbetet leds av psykologiskt ledningsansvarig.

## Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Möten har under 2022 genomförts med psykologer från habiliteringen samt från BVC, för ökad samverkan generellt kring elever aktuella för utredning kring rätt till grundsärskola. Samverkan främjar kunskap och förståelse kring respektive vårdgivares uppdrag kopplat till utredning av barn samt bidrar till samsyn.

Systematisk samverkan med vårdgrannar såsom barn- och ungdomspsykiatri, barnkliniken och barn och ungas psykiska hälsa, i syfte att öka kunskap om respektive vårdgivares uppdrag och minska risk för vårdglapp har inte genomförts under 2022. Detta är en brist och sådan samverkan bör förekomma framåt.

Psykologer vid centrala barn- och elevhälsan 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 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. Loggkontroll har genomförts 4 gånger under 2022 och samtliga psykologer kontrolleras.
- Revidering av rutin gällande journalföring.
- Dialog med vårdgrannar kring rutiner gällande postgång för att säkerställa att inkommande post når rätt mottagare.

## 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, vid centrala barn- och elevhälsan arbetar enligt årshjul med ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Egenkontroller sker enligt nedan:

- Loggkontroll i PMO journalföringssystem, sker fyra gånger/år. Protokollförs.
- Utvärdering av rutiner sker kontinuerligt. Revision av ledningssystem och rutiner sker två gånger/år. Protokollförs.
- Intern utvärdering sker två gånger/år. Protokollförs.
- Egenkontroll avseende olika delar i vårduppdraget, t ex utredningsprocess, utredningsstatistik och journalföring sker två gånger per år. Protokollförs.
- Avvikelse lyfts och analyseras löpande vid professionsmöten under året. Protokollförs.
- Kvalitetsgranskning med enhetschef sker två gånger/år. Protokollförs.

Andra åtgärder för att hålla en hög kvalitet avseende patientsäkerhet är:

- Professionsmöten där frågor som rör vårt uppdrag och förutsättningar för att kunna utföra vårt uppdrag lyfts kontinuerligt. Sker var tredje vecka. Protokollförs.



- Psykologmöten med möjlighet till intern handledning och möjlighet att lyfta etiska och professionsspecifika dilemman. Sker veckovis.
- Extern handledning sker en gång/månad.
- Upphandling och inköp av externt utförda utredningar, för att minska väntetiderna. Vid behov.

## 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.



- Under 2022 har antal anställda varit 7,0 legitimerade psykologer samt 2,0 PTP-psykologer. Faktisk bemanning utifrån tjänstledighet och annan vakans har varierat mellan 5,0 – 6,50 legitimerade psykologer under året. Antal PTP-psykologtjänster har varit konstant 2,0. En psykologtjänst har under året varit riktad endast mot förskola, samtliga psykologer verkar dock mot förskola i den utsträckning behov finns. Under året har fem legitimerade psykologer lämnat sin tjänst, tre legitimerade och två PTP-psykologer har nyrekryterats. Elevantal/legitimerad psykolog var vid årsskiftet 2022/2023 2000 (ca 11 000 elever/5,50 psykologer). Måltal från Psykologförbundet är 500 elevers skolmiljö per legitimerad psykolog. I SOU 2021:11 är rekommendationen att det högst skall vara 1000 elever per legitimerad psykolog. Psykologresursen har de senaste åren utökats, men är fortfarande otillräcklig dels utifrån att klara HSL-uppdraget, dvs utredning av intellektuell funktionsnedsättning, inom rimlig tid, dels utifrån att utföra det främjande och förebyggande elevhälsouppdraget enligt skollagens intentioner.
- Det finns ett tydligt framtaget introduktionsprogram för nyanställda där tillgång till och genomgång av journalföringssystem, 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.
- Vid professionsmötena lyfts frågan kring behov av fortbildning eller kompetensutveckling löpande. När behov uppstår tillser verksamhetschef att gruppen eller den enskilde får ta del av den kompetensutveckling som man har behov av.
- Psykologiskt ledningsansvarig och verksamhetschef har regelbundna möten för att bland annat lyfta frågor som rör patientsäkerhet.
- Vid upphandling av externt utredningsarbete finns ett upphandlingsunderlag som tydligt beskriver förväntad process och kvalitet på utredningsarbetet.
- Vi har under året genomfört en gemensam kompetensutveckling genom den digitala utbildningen ”Agera för säker vård” tillsammans med logopedgruppen. Avsikten är att under kommande år utveckla vårt patientsäkerhetsarbete utifrån dialogverktyget ”Säkerhetskulturtrappan från A till E”.

## Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

Vid de tillfällen som psykolog bedömer, behandlar eller utreder en individ inhämtas skriftligt eller muntligt samtycke från båda vårdnadshavare. Samtycken journalförs i PMO. Psykolog och enhetschef 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 inledningsvis en skriftlig beskrivning av utredningsprocessen samt hur man går till väga om man vill framföra klagomål eller synpunkter. Den muntliga informationen kring syfte och mål med insatsen anpassas efter mottagarens förutsättningar och behov.

Inom ramen för en psykologisk utredning innebär detta att:

- Vårdnadshavare hålls delaktiga i varje steg av utredningsprocessen samt får en återgivning av utredningsresultat och eventuell ställd diagnos.
- Eleven får, med hänsyn till dess utvecklingsnivå och förutsättningar, en beskrivning av varför en utredning görs, dess syfte och hur den går till.
- Eleven bör, med hänsyn till dess utvecklingsnivå och förutsättningar, få en återgivning av utredningsresultat och 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.

Under 2022 har inga klagomål eller synpunkter rörande den psykologiska insatsen i elevhälsan inkommit.

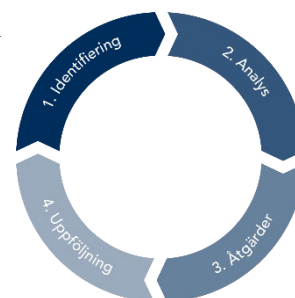
## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

*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.

Ett fortlöpande förbättringsarbete, som bygger på lärande och utveckling, till exempel en förbättringsmodell, är en viktig grund för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete. Under 2022 har psykologgruppen arbetat med mot mål utifrån identifierade förbättringsområden inom de nationella fokusområdena:

1. Tillförlitliga och säkra system och processer
2. Säker vård här och nu
3. Stärka analys, lärande och utveckling



Se nedan tabell för beskrivning av arbetet.

### Tillförlitliga och säkra system och processer

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Omfattning	Källa
Behandlingsinsatser	Formalisera behandlingsinsatser vid PTP-tjänstgöring.	Elever med skolfrånvaro identifierades initialt som en grupp möjlig att erbjuda insatser. Frågan kring triagering visade sig dock svår att lösa på ett tillfredsställande sätt. Tillfällig samverkan med vårdgranne har nyligen kommit till stånd	Målet delvis uppfyllt	Diskussioner och försök till formalisering av ”patientgrupper” samt behandlingsmetoder har gjorts. Dialog med vårdgrannar för samverkan har förekommit.	För framtida PTP-tjänstgöring inom skola behöver en tydlig samverkan med vårdgrannar vara på plats för att kunna fullgöra behandlingsmomentet. Fortsatt dialog med vårdgrannar	PLA driver samverkansfrågan vidare med stöd av VC	PTP-tjänstgöringsplan

### Säker vård här och nu

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Omfattning	Källa
Utredningskö	Väntetiderna för en psykologutredning ska inte överstiga sex månader.	16/22 utredningar hade en väntetid på under 6 månader under 2022	Målet ej uppfyllt	Under året har 15 psykologutredningar upphandlats och utförts av extern part på grund av otillräcklig bemanning och	Bevakning av utredningskö och snabbare upphandlingsförfarande vid behov.	Uppföljning av utredningskö vid professionsmöten.	Protokoll



				vakanser i psykologbe- manningen.			
--	--	--	--	--------------------------------------	--	--	--

### Stärka analys, lärande och utveckling

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Om-fattning	Källa
<b>Patient-säkerhet skultur</b>	Att utveckla psykologiska verksamhetens patient-säkerhets kultur	En fördjupad gemensam kunskap kring och förståelse för det systematiska patient-säkerhetsarbetet	Målet uppfyllt	Under 2022 genomfördes Socialstyrelsens digitala utbildning "Säker vård – nationell utbildning i patientsäkerhet" av samtliga psykologer. Gemensam diskussion avslutade utbildningen.	Uppföljande dialog med hjälp av verktyget "Säkerhetskulturtrappan A till E". Identifiering av processer och utvecklande av rutiner	Psykologgruppen vid 1-2 tillfällen under vår och höst 2023.  Vid utvecklingsdagar under året, gemensamt för psykologgruppen. PLA ansvarar för rutiner.	Protokoll
<b>Bedömning</b>	Säkerställa att kompetensen i psykologgruppen är av god kvalitet gällande utredning av intellektuell funktionsnedsättning hos barn och ungdomar.	Intern och extern handledning kompetensutvecklar gruppen kontinuerligt.	Målet delvis uppfyllt	Utbildningstillfälle inte kommit till stånd ännu.	Utbildningstillfälle kring utredning IF och diff.diagnostik språkstörning bokad till 1 mars 2023 för psykologgruppen	Heldag, samtliga psykologer i verksamheten	Utbildningsanteckningar/ material

## Öka kunskap om inträffade vårdskador

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



### Har vården varit säker

Det finns en rutin som beskriver hantering av avvikelser i verksamheten. Avvikelse lyfts löpande vid professionsmöten för analys och beslut om eventuella åtgärder. Vid avvikelser som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada involveras verksamhetschef i analys av händelseförlopp och åtgärder. Under 2022 har 7 avvikelser hanterats, varav 3 utifrån händelser i extern verksamhet. Inga händelser som resulterat i avvikelse har bedömts medföra allvarlig vårdskada.

Inga händelser som har eller hade kunnat medföra allvarliga vårdskador har inträffat. De avvikelser som har hanterats har berört dokumentation, sekretess samt rutiner. Avvikelserna har resulterat i förtydligande av rutiner samt kommunikation med vårdgrannar för ökad tydlighet kring postgång.

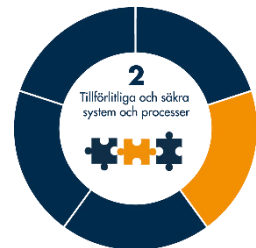
Identifierade riskområden:

- Otillräcklig bemanning: Medför risker kopplat till uppdraget kring bedömning inför mottagande i grundsärskola, som enligt skollagen ska ske skyndsamt. Risk är att elev som tillhör grundsärskolans målgrupp får vänta oskäligt länge på beslut om mottagande i grundsärskola utifrån att den psykologiska bedömningen inte kan utföras i rimlig tid. Otillräcklig bemanning/högt elevantal per psykolog bidrar även till negativ stress och påverkar känsla av tillfredsställelse negativt, vilket kan vara avgörande för om man vill/kan fortsätta sin tjänst eller inte.
- Högt personalomsättning och upphandling av extern konsult: Under året har 5 rekryteringar och nyanställningar gjorts. Det har upphandlats och köpts in 15 utredningar från extern konsult. Riskområde i samband med ovan punkt är kännedom om och följsamhet med de rutiner som finns framtagna. Vi arbetar kontinuerligt med detta dels genom ett tydligt introduktionsprogram och genom att löpande lyfta rutiner i olika delar vid professionsmöten, dels genom revision av upphandlingsunderlag vid behov. Ständig nyrekrytering är vidare kostsam, både ekonomiskt, kvalitetsmässigt och för de som ska introducera nyanställda.
- Lyhörddhet mellan arbetsrum samt delade kontor: Riskområde i samband med detta är att sekretess bryts om kollegor överhör samtal kring enskild identifierad elev. Det finns i psykologgruppen en medvetenhet om denna risk och åtgärder vidtas för att minska risken. Lyhörddheten har upprepade gånger lyfts vid kvalitetsgranskning med verksamhetschef och vidare till fastighetsägare. Delade kontor medför att det är lätt att störa varandra och att arbetsutrymmet är litet. Det kan göra att man undviker vara på plats och hittar andra lösningar för att få gjort det som ska göras.
- Gränser mellan vård/behandling och övrigt uppdrag i skolans värld: I en pågående process där psykologresursen blir större och därmed har möjlighet att arbeta närmare den lokala elevhälsan och eleverna på skolan förändras de processer som psykologen är involverad i. Riskområde är att vissa processer, där det inte finns framtagna rutiner, tangerar vård och behandling. Gruppen för kontinuerligt diskussioner kring dessa gränsdragningar. Ett arbete med att tydliggöra processer inom vårt uppdrag, kopplat till gränsdragning mellan vård/ behandling och det övriga elevhälsouppdraget planeras under 2023.

- Behandlingsmoment under PTP-tjänstgöring: Det finns inga framtagna rutiner för hur bedömning av vilken problematik/diagnos som är lämplig för behandling inom vår verksamhet ska ske. Riskområde kopplat till denna punkt är att elev/patient hamnar på fel plats i vårdkedjan. Samverkan med vårdgrannar för att behandlingsmomentet inom ramen för PTP-tjänstgöring ska kunna göras inom en vårdverksamhet istället för inom skola pågår.

## Tillförlitliga och säkra system och processer

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



### Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

- Rutin för mottagande i grundsärskola är en övergripande rutin som beskriver hela processen från upptäckt av svårigheter hos en elev att nå grundskolans krav till att ett mottagande görs, eller inte görs. Fyra olika bedömningar utgör utredning vid frågeställning om rätt till mottagande i grundsärskola, varav psykologisk bedömning är en. Det finns en tydlig rutin för hur den psykologiska bedömningen ska genomföras. Det finns också ett samverkansavtal mellan EMI och psykologverksamheten som ska förenkla samverkan inom ramen för utredning. I samarbete med verksamhetssamordnare för grundsärskola, mottagandeteam och EMI arbetar vi med att ytterligare förtydliga rutiner för att hålla samman och professionalisera utredningsprocessen i så stor utsträckning som möjligt. Detta är ett pågående arbete.
- Psykologgruppen har en gemensam utredningskö för att skapa likvärdighet kring väntetider för psykologbedömningar. Elever som aktualiseras för utredning under årskurs 9 prioriteras för utredning.
- Som nämnts ovan ser vi idag ett behov av att identifiera andra processer och skapa rutiner för de delar av vårt uppdrag som skulle kunna tangera vård/behandling.

## Säker vård här och nu

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



### Är vården säker idag

Identifierade områden som är relevanta inom vår organisation:

- Väntetider för psykologutredningar.
- Samverkan med vårdgrannar kring uppdrag.
- Kontroll av kvalitet vid externt utförda psykologiska utredningar.

### 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.

Ingen formell riskanalys har genomförts under 2022. Löpande har diskussioner förts kring hur vi bättre kan säkerställa god kvalitet genomgående avseende inköpta utredningar. Detta har bidragit till revision av upphandlingsunderlag samt rutiner för samverkan med externa konsulter. Psykologgruppens mål och önskan är att vi ska kunna bära utredningsuppdraget utan att köpa in externt. Med en psykologresurs motsvarande rekommendationen i SOU 2021:11 om 1000 elever per psykolog så bedömer vi att vi skulle kunna klara det. I årsskiftet 2022/2023 var elevantalet per legitimerad psykolog som arbetar mot grundskola i vår verksamhet 2000.

Diskussioner med verksamhetschef har förts kring att hitta samverkansformer/forum med vårdgrannar där kalibrering av våra verksamheter kan ske.

## Stärka analys, lärande och utveckling

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



### I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information

- Journalgranskning inklusive utlåtanden och barnutlåtanden.
- Genomgång av utredningsprocess med tillhörande gemensamt material – för revision och likvärdighet i utredningsförfarande.
- Genomgång av intern utredningsstatistik för att säkerställa att vi utreder ”rätt” elever och att vår bedömningsmetod inför eventuell utredning är träffsäker.

## Avvikelser

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

Sammanlagt sju avvikelser har hanterats under året.

Tre av dessa har rört händelser i extern verksamhet, varav en av dessa har lett till ett förtydligande gentemot vårdgrannar kring rutin för postgång.

Av de fyra interna avvikelserna har två rört ledtid i utredning och dessa har lett till förtydligande i utredningsrutin kring hur lång tid en utredning bör ta. Ytterligare en har rört användande av säker inloggning i journalföringssystemet PMO och har föranlett tillägg och förtydliganden i rutin för nyanställda kring SITHS. En avvikelse har rört dokumentation och har föranlett ändring i rutin kring journalföring.

## Klagomål och synpunkter

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

Inga klagomål eller synpunkter avseende den psykologiska HSL-verksamheten i elevhälsan har inkommit under 2022.

## 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.



### Kommer ni att arbeta patientsäkert i framtiden

- Genom ett fokus på riskanalys kan vi bli bättre på att förutse vad förändringar i organisation/system/processer skulle kunna innebära för risker och därmed skulle vi kunna ha en bättre beredskap.
- Genom att hela psykologgruppen är involverade i diskussioner kring processer samt revidering av och framtagande av nya rutiner levandehålls våra ledstänger och risken för avvikelser från rutin vid förändrade och oväntade förhållanden minskar.

## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

I takt med att vi psykologresursen har utökats har vi blivit en mer närvarande del i den lokala elevhälsan och då har också mängden uppdrag och önskemål från skolor om stöd i andra processer än de psykologen tidigare fått begränsa sig till ökat. Vi har fortsatt ett behov av att prioritera vilka processer psykologen ska vara delaktig i och inte, utifrån resurstilldelning. Vi ser att psykologresursen inte är fullt tillräcklig för att utföra uppdraget med god kvalitet, i enlighet med skollagens intentioner.

Ett övergripande utvecklingsområde framåt är att identifiera nya processer som psykologen är eller bör vara involverad i inom ramen för uppdraget. De processer som tangerar eller faller under HSL behöver tydliggöras och rutiner för hur vi agerar inom dessa processer behöver tas fram. Vi behöver även framåt bevaka väntetiden för psykologiska bedömningar och vid behov göra åtgärder för att säkerställa att denna inte är oskäligt lång.

### 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.

## Elevhälsans logopediska insats

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador. För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av ’vårdskada’”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

## Engagerad ledning och tydlig styrning

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



### Övergripande mål och strategier

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

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 2022

- 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 2022

- 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*

### Vårdgivare

Barn- och ungdomsnämnden är vårdgivare för den del av den logopediska insatsen som omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen och som bedrivs inom elevhälsan. Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. Medicinskt ledningsansvarig är utsedd för logopeders insatser inom elevhälsan som styrs av Hälso- och sjukvårdslagen.

## **Verksamhetschef enligt HSL (Hälso- och sjukvårdslagen)**

Logopedverksamheten ingår i Resurscentrum Kärnhuset, enhet Centrala barn- och elevhälsan.

Enhetschefen för Centrala barn- och elevhälsan är chef för logopederna och verksamhetschef för den logopediska HSL-verksamheten. I rollen som chef finns ett ansvar för att logopederna har rätt kompetens, ansvar och befogenheter för att kunna bedriva en verksamhet av god kvalitet.

Enhetschefen har ansvaret för att alla medarbetare får fortbildning och har befogenheter för att kunna bedriva god vård.

Enhetschefen 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. Verksamheten skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet samt främja kostnadseffektivitet. Enhetschefen för Barn- och elevhälsan har uppdragit åt verksamhetschefen för skolhälsovården att ha det medicinska ledningsansvaret för logopedgruppen.

## **Logoped**

Inom Centrala elevhälsoenheten arbetade 5 logoped under vårterminen 2022 och 4 logoped under höstterminen 2022. Tre logoped har slutat under året och två anställdes, en tjänst har dragits in. I slutet av 2022 arbetar 4 logoped (350% faktisk bemanning) på Centrala elevhälsoenheten och i de tjänsterna ryms uppdrag från Linehedskolan (40%) och mot förskolorna (80%).

Skolans logoped är en efterfrågad profession inom den centrala barn- och elevhälsan. Uppdraget varierar och innefattar insatser på både individ-, grupp- och organisationsnivåer i syfte att bidra till skolans arbete med kommunikation, språk, läsning och skrivning som är centrala för lärande och identitetsskapande. Ca 4-5% av skolbarn har en språkstörning och ca 20 % har språklig sårbarhet vilket påverkar deras mående, livskvalitet och inläring. Logoped har både praktiska och teoretiska kunskaper för att hjälpa barn och elever att utveckla språk, läsning, skrivning och kommunikation genom både HSL insatser med enskilda elever, konsultativa/handledande uppdrag och med fortbildning och utvecklingsprojekt på skolorna och på Kärnhuset. Syftet med kommunlogopedernas arbete är att bidra till att föra eleverna mot läroplanens mål och på det viset bidra till ökad likvärdighet för alla elever. Logopederna bistår även med viktig kompetens i det främjande arbetet när det gäller barns och elever språkutveckling.

## **Samverkan för att förebygga vårdskador**

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

Samverkan sker med logoped på Hallands Sjukhus Halmstad då de avslutar kontakten med barn som börjar i förskoleklass. Samverkan sker också kring äldre skolbarn som har kontakt med logoped på logopedimottagningen, barn- och ungdomshabiliteringen eller hörselhabiliteringen.

Samverkan sker också med Centrala barn- och elevhälsans övriga professioner, t.ex. psykologer, hörselpedagog och skolläkare, för att säkerställa att de elevärenden logoped är involverad i, får en optimal och vid behov, tvärprofessionell bedömning.

## **Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §*

För att säkerställa informationssäkerhet genomförs regelbundna loggkontroller i PMO och under 2022 finns inga anmärkningar för logopederna. SHITS kort används av samtliga logoped för inloggning i PMO.



## 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 säkerställa en god säkerhetskultur som främjar en öppen kommunikation kring identifierade risker både i logopedgruppen samt mellan logopederna och chefen för utbildningsförvaltningen har riskanalys börjat användas enligt verktyget 'Miniriskmetoden' (se tabell 2) som innebär att samtliga risker beskrivs och värderas utifrån deras sannolikhet och konsekvens för verksamheten med förslag på möjliga åtgärder.



**A. Precisera den planerade förändringen**

**B. Gör riskbedömningen**

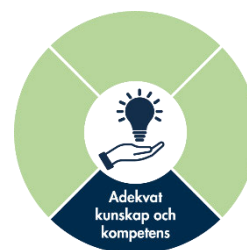
**C. Åtgärda**

Figur 1. Process för riskanalys.

## 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.

För att säkerställa kunskap om patientsäkerhet har samtliga logopeder inom Kärnhuset genomgått utbildningen 'Agera för säkert vård'. Logopederna går igenom olika rutiner för bl.a. intern utvärdering och revision av ledningssystem på återkommande yrkesmöten i syfte att utveckla och skapa bättre förståelse för organisationens processer och hitta områden till framtida förbättringsarbeten.



## Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Skriftligt samtycke från vårdnadshavarna inhämtas inför åtgärderna observation, bedömning och/eller träningsinsats. Samarbete med elev och vårdnadshavare är eftersträvansvärt för bästa möjliga resultat av insatser. 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.

Analys och egenkontroll av verksamhetens mål och strategier har utförts enligt Tabell 1.

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

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Om- fattning	Källa
<b>Kunskap och kompetens</b>	Regelbunden omvärldsbevakning	Målet är uppfyllt.	Logopederna arbetar utifrån beprövad erfarenhet och uppdaterad forskning.	Beredda tid för informationsutbyte. Deltagande vid professionsrelaterade konferenser. Nätverksmöte med andra kommunala logopederna inom Regionen Halland.	Målet behöver följas upp och fortsätta utvecklas.	Professionsrelaterade konferenser och utbildningar – minst 1 gång/år. Nätverksmöte med andra kommunalogopederna – 2 ggr/år.	Logopedernas rutinbeskrivning.
<b>Likvärdighet och kvalitativ logopedverksamhet</b>	Utöka kollegial handledning.	Målet är delvis uppfyllt.	En kvalitativ logopedisk verksamhet inom kommunen säkerställs.	Planering av logopedmöten 1 gång/vecka. Formella och spontana handledningstillfällen vid ett flertal tillfällen under året. Logopederna är på Kärnhuset på fredagar.	Målet behöver följas upp och fortsätta utvecklas.	Professionsmöten 1 gång/vecka. Kollegial handledning 2 ggr/vecka.	Logopedernas rutinbeskrivning.
<b>Patient-säkerhet</b>	Påbörja arbetet utifrån handlingsplan *Agera för säkert vård*.	Målet är delvis uppfyllt.	En säker kommunal logopedisk verksamhet säkerställs.	Samtliga logopederna har genomgått utbildningen *Agera för säkert vård*.	Målet behöver följas upp med återkommande diskussion kring patientsäkerhet.	Digital utbildning med möjlighet till kollegial handledning.	'Agera för säkert vård' från Socialstyrelsen.
<b>System</b>	Införa funktionen logopediskt ledningsansvar (LLA)	Målet är inte uppfyllt	Ett säkert och tillförlitligt system för logopedisk verksamhet uppnås.	Utse och introducera LLA.	Målet behöver uppfyllas under nästkommande år.	LLA på 10-15%.	

## Öka kunskap om inträffade vårdskador

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

### Har vården varit säker

För att öka kunskap om potentiella vårdskador finns rutiner för avvikelshantering för logopederna. Under 2022 har inga avvikelser förekommit.

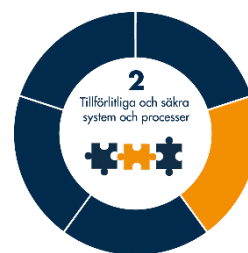


## Tillförlitliga och säkra system och processer

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

### Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

Under 2022 har logopederna arbetat med att vidareutveckla och förbättra processen för hantering av nyinkomna ärenden samt att säkerställa att ärendena hanteras utifrån principerna för likvärdighet och kvalitet. Arbete med rutiner och likvärdighet för journalföring har också varit ett prioriterat område under året.



## Säker vård här och nu

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

### Är vården säker idag

Områdena relevanta för säker vård för logopederna är likvärdighet och kvalitet i ärendehantering samt samverkan mellan Regionens och kommunens logopeder.



## 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.

Logopederna ansvarar för att identifiera och rapportera till enhetschefen för den centrala barn- och elevhälsan vid väsentliga förändringar i verksamheten som kan innebära risk för negativ händelse eller tillbud.

Enhetschefen ansvarar för att tillsammans med berörd profession göra en bedömning/riskanalys. Åtgärder vidtas och information återförs till verksamheten lokalt.

Enhetschef för barn- och elevhälsan ska i förekommande fall gå igenom klagomål, synpunkter och avvikelserapporter samt sammanställa och återföra resultat till verksamheten och vårdgivaren.

## Stärka analys, lärande och utveckling

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



### I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information

Journalgranskning under återkommande yrkesträffar har under 2022 varit ett fortlöpande prioriterat område för logopederna i syfte att förbättra säkerhet, jämställdhet och minska eventuella vårdskador. Tydliggörande av logopedernas rutiner och ärendegång vid olika insatser har genomförts och är ett pågående arbete som bör fortsättas.

## Avvikelser

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

Eventuella risker för vårdskador diskuteras på återkommande professionsmöten. För att analysera de eventuella riskerna som kan medföra en vårdskada har mallen för riskanalys börjat användas av logopederna där samtliga risker bedöms och rapporteras till verksamhetschefen. Under 2022 har riskanalys för eventuell indragning av logopedtjänst genomförts och olika risker har identifierats, bl.a. risker för ökad väntetid, sämre samverkan mellan elevhälsans professioner samt mellan logopederna och skolpersonal.

Tabell 2. Riskanalys för minskat antal logopedtjänster på Kärnhuset (från 5 till 4) enligt 'Miniriskmetoden'.

Risk	Sannolikhet S, 1-5	Konsekvens K, 1-5	Riskvärde R=S*K	Riskåtgärd Behövs om R>10
1. Köer för logopedinsatser kommer att öka	5	3	15	Kön är oundviklig för att bibehålla kvaliteten i insatserna
2. Mindre samverkan med varandra och med andra professioner på Kärnhuset	5	4	20	Logopederna avsätter fredagar till möte, administration, mm på Kärnhuset (KH)
3. Alla elever får mindre tid av logoped när uppdraget snävas in vilket drabbar mest elever med grava svårigheter	5	5	25	Det bör finnas mer kunskap om eleven hos skolpersonal när de ansöker om stöd (ped kartläggning, ÅP eller beskrivning av eleven) Logopederna behöver ha en tydlig prioritering Rutiner för när eleven kan få stöd vid olika svårigheter Tydliggöra uppdraget utåt Material kan läggas i BUFs teamsmapp Ev utarbeta checklista inför nybesök Ev 'Fråga logopeden' – tid för konsultation
4. Logopeder är i riskzon för att 'gå in i väggen'	5	5	25	Tydliggöra uppdraget Rutiner En dag på Kärnhuset
5. Risk för avvikelser i elevärenden	4	5	20	Rutiner Gemensamma riktlinjer för journalföring – fortsätta arbeta Rutiner för om/vad vi skriver i elevakten
6. Negativ påverkan på logopedernas yrkeskompetens	3	3	9	
7. Kunskap om språk och språkliga svårigheter hos skolpersonal minskar	4	5	20	Logopeder preciserar prioritering Ev 'Fråga logopeden'

En annan identifierad risk är att pga. neddragning av en logopedtjänst behöver logopederna prioritera bland uppdragen och kan inte utföra uppdraget i sin helhet vilket drabbar antingen handledning kring individuella elever eller det förebyggande och främjande arbetet. Logopederna kan inte heller längre medverka på skolornas EHT vilket leder till mindre delaktighet i skolornas arbete på samtliga nivåer.

Pga. tre logopeder har slutat och två har börjat under 2022 har mycket tid gått åt introduktion åt de nyanställda vilket ha lett till bl.a. längre väntetider för skolorna.

## 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. Inga klagomål och synpunkter har kommit in under 2022 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.



### Kommer ni att arbeta patientsäkert i framtiden

Logopederna utför regelbundna kontroller av egen verksamhet som omfattar både dokumentation, rutiner och loggkontroller (se tabell 3).

Tabell 3. Logopedisk egenkontroll.

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.

## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Utifrån analys av året som gått – reflektera över kommande utmaningar. Ange mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter samt vilken egenkontroll som behövs inom respektive fokusområden för att nå en säkrare vård.

## **Mål 2023**

- Införa funktionen logopediskt ledningsansvar (LLA) i samverkan med enhetschef och medicinskt ledningsansvar.
- Regelbundet omvärldsbevaka relevant forskning på återkommande yrkesmöten.
- Fortsatt fokus på kvalitetssäkring och ökad likvärdighet av logopedernas rutiner, ärendegång och handlingsplaner.

## **Strategier 2023**

- Utse och introducera logopediskt ledningsansvar.
- Fortsätta arbeta med att delge varandra relevant forskning på återkommande yrkesmöten genom strukturerade rutiner för kollegial handledning.
- Fortsätta arbeta fram och uppdatera rutiner och handlingsplaner vid genomgång av ärenden samt vid egenkontroll som finns i den gemensamma mappen för logopeder.
- Fortsätta utveckla tillförlitliga processer och system för ärendehantering av nyinkomna ärenden.

## Bilaga 1. Tabell för sammanställning av egenkontroll inom EMI

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 mm. Nedan visas exempel på sammanställning i tabell.

### Öka kunskap om inträffade vårdskador

Tabell 3 Område, mål, resultat, analys av resultatet, åtgärd, uppföljning åtgärd, omfattning.

#### Tillförlitliga och säkra system och processer

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Om-fattning	Källa
<i>Kvalitets arbete</i>	<i>Reviderade rutiner</i>	<i>Tydliga rutiner som är lätta att följa</i>	<i>Arbetet har prioriterats</i>	<i>Fortlöpande internt och externt arbete</i>	<i>Genom dialog och nätverksanteckningar</i>	<i>Kontinuerligt arbete med personalens delaktighet</i>	<i>Patient-säkerhetslagen</i>

#### Säker vård här och nu

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Om-fattning	Källa
<i>Patientsäkerhet</i>	<i>Antalet avvikelser ska minska</i>	<i>Antalet avvikelserrapporter har minskat</i>	<i>En ökad riskmedvetenhet har lett till färre avvikelser</i>	<i>Personalen har gått utbildning som har haft effekt</i>	<i>Dialog om säker vård och säkerhetsstrappa våren 2023</i>	<i>All personal inom EMI</i>	<i>Socialstyrelsen och SKR</i>

#### Stärka analys, lärande och utveckling

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Om-fattning	Källa
<i>Journal-dokumentation</i>	<i>Dokumentation enligt personcentrerat bemötande</i>	<i>Dokumentationsmallar för hälsobesök är inte personcentrerade</i>	<i>Behov att utveckla dokumentationen om hälsobesöken</i>	<i>En utvecklingsgrupp har arbetat med att utveckla dokumentationen</i>	<i>EMI-gruppen har lyft behovet av nya mallar</i>	<i>Mallar ska revideras i F-klass, åk 2, åk 4, åk 7</i>	<i>Göteborgs universitet.</i>

#### Öka riskmedvetenhet och beredskap

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Omfattning	Källa
<i>Lokaler för EMI</i>	<i>Ändamål senliga lokaler</i>	<i>Nybyggnationer har skett och lokaler har renoverats</i>	<i>Några fler lokaler uppfyller krav för EMI:s verksamhet</i>	<i>Några lokaler har renoverats varje läsår</i>	<i>Renovering av EMI:s lokaler har skett i ökad utsträckning efter EMI:s önskemål</i>	<i>Lokalerna för EMI inom BUF ska uppfylla kraven för hälso- och sjukvård</i>	<i>Hälso- och sjukvårdslagen</i>



## Ärende BUN 2023/00006

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

---

### Information vid barn- och ungdomsnämndens sammanträden

#### Barn- och ungdomsförvaltningens förslag till beslut

Barn- och ungdomsnämnden noterar informationen.

#### Sammanfattning av ärendet

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

Erica Johansson, planeringsutvecklare, ger information om nya förskolor och skolor.

Maria Gellert, ekonomichef, redovisar budgetuppföljning.

Maria Lundvall, utredare, Matilda Bengtsson, verksamhetsutvecklare och Johanna Kullinger, analytiker, redovisar resultatet från enkäterna *Elevernas syn på grundskolan* och *Elevernas syn på grundsärskolan*.

Maria Olsson, specialpedagog och Azra Vodenicarevic, utvecklare, ger information om extra anpassningar och särskilt stöd.

Mattias Hoffert, forsknings och utvecklingschef, ger information om forsknings- och utvecklingsavdelningen.

#### Ärendets beslutsgång

Barn- och ungdomsnämnden

#### Beslutsunderlag

1. -

#### Information om beslutet

-

Barn- och ungdomsförvaltningen

Dennis Hjelmström, förvaltningschef  
Paulina Langemark, handläggare, nämndsekreterare

**Tjänsteskrivelse**  
Barn- och ungdomsförvaltningen  
2023-03-13  
BUN 2023/00006

