

Ledningssystem för elevhälsans medicinska insats



Dokumenttyp Styrdokument	Dokument-ID BN 2021/362	Datum för beslut
Beslutsinstans Bildningsnämnden	Dokumentansvarig Fredrik Östlund	Ansvarig för uppföljning Fredrik Östlund
Dokumentet gäller Ledningssystem för elevhälsans medicinska insats		

Innehållsförteckning

1	Inledning	3
2	Ansvarsfördelning	3
2.1	Verksamhetschefens ansvar;	4
2.2	På uppdrag av verksamhetschef ansvarar medicinskt ledningsansvarig skolsköterska för.....	4
2.3	Skolläkarens ansvar	5
2.4	Skolsköterskornas ansvar;	5
2.5	Rektors ansvar	5
3	Kompetens	5
3.1	Skolläkare och skolsköterska	5
3.2	Fortbildning	6
3.3	Kompetenskrav vid nyanställning	6
4	Sekretess inom elevhälsan	6
5	Processer och rutiner	6
5.1	Metod, rutin, lokal instruktion.....	7
5.2	Identifierade processer för elevhälsans medicinska insats:	7
5.3	Professionsmöten.....	7
5.4	Professionsdagar.....	7
5.5	Utvärderingsdag	7
5.6	Länsnätverk	7
6	Samverkan	8
7	Systematiskt förbättringsarbete	8
7.1	Riskanalys	9
7.2	Klagomål, synpunkter och avvikelshantering	9
7.2.1	Avvikelsehantering och anmälan enligt Lex Maria	9
7.3	Egenkontroll.....	9
7.4	Dokumentationsskyldighet.....	10
7.4.1	Dokumentation för skolsköterskor och skolläkare	10
7.4.2	Tilldelning och behörighet till datajournalssystem	10
7.4.3	Dokumentation av patientsäkerhet och kvalitetsuppföljning	10
8	STYRDOKUMENT	10
8.1	Lagar och förordningar	10
8.2	Föreskrifter och allmänna råd.....	11
8.2.1	Skolverkets föreskrifter och allmänna råd	11
8.2.2	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd	11
8.2.3	Övriga myndigheters föreskrifter	12
8.2.4	Internationella konventioner och överenskommelser	12

1 Inledning

De medicinska insatserna är en självständig verksamhetsgren i den samlade elevhälsan. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) och Skollagen (2010:800) är ramlagar som styr de medicinska insatserna för elevhälsan. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, är tillsynsmyndighet.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) anges att det ska finnas ett ledningssystem som säkrar och fortlöpande utvecklar verksamhetens kvalitet. Dessa föreskrifter ska tillämpas i verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen.

Kvalitet definieras i 2 kap. 1§ SOSFS 2011:9 på följande sätt;

”att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter”

Denna definition är grunden för hur ledningssystemet ska vara uppbyggt och hur det ska användas. Ledningssystemet måste omfatta verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamheten ska med stöd av ledningssystemet;

- Planera och leda
- Kontrollera
- Följa upp
- Utvärdera
- Förbättra verksamheten

I ledningssystemet ska framgå tydlig ansvarsfördelning, dokumenterade processer och rutiner för uppföljning.

2 Ansvarsfördelning

Vårdgivare

Bildningsnämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs av elevhälsans medicinska insats i Kramfors kommun och har därmed det yttersta ansvaret för densamma.

Det åligger vårdgivare att ansvara för att det finns ett ledningssystem som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet och för att verksamhetschef är utsedd.

2.1 Verksamhetschefens ansvar;

- Ha det yttersta ledningsansvaret för EMI i Kramfors kommun och leda verksamheten så att kraven på vårdkvalitet, patientsäkerhet och effektivitet uppfylls.
- Vara den person som Inspektionen för vård och omsorg, IVO, samt elever, föräldrar, skolpersonal och andra kan vända sig till i frågor som rör EMI.
- Ansvara för att det för EMI finns ett ändamålsenligt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Ansvara för att samverka och samordning med andra enheter inom och utanför skolan fungerar på ett för eleven tillfredsställande sätt.
- Ansvara för att personalens kompetens inom EMI upprätthålls och utvecklas, samt upprätthålla ett kontaktnät mellan personalen inom EMI.
- Ansvara för avvikelshantering.
- Ansvara för att de lagar, författningar och riktlinjer som omfattar EMI kommer personalen till del och följs.
- Ansvara för att EMI har en vårdpolicy, exempelvis basprogram, som följs och att det finns direktiv och rutiner som behövs för detta.
- Att det finns tillgång till adekvat utrustning utifrån verksamhetens behov.
- Att verka för att skolsköterska och skolläkare kan delta kontinuerligt i yrkesspecifik kompetensutveckling.
- Ansvara för rekrytering av personal samt resursfördelning.
- Introducera och stödja nyanställda tillsammans med övrig personal inom EMI.

2.2 På uppdrag av verksamhetschef ansvarar medicinskt ledningsansvarig skolsköterska för

- Ha det medicinska ledningsansvaret för EMI i Kramfors kommun utifrån diagnos, vård och behandling.
- Upprätta och revidera rutiner utifrån verksamhetens behov och kopplat till diagnos, vård och behandling.
- Kvalitetssäkra vaccinationsprocessen.
- Ansvara över medicintekniska produkter.
- Verka för en säker remisshantering mellan EMI och andra vårdgivare.
- Egenkontroll, exempelvis kontroll av åtkomstloggar.
- Dokumentera den årliga patientsäkerhetsberättelsen.
- Upprätta och revidera rutiner kring läkemedelshantering.
- Ansvara för anmälningsskyldighet enligt Lex Maria.

2.3 Skolläkarens ansvar

- Vara medicinskt ansvarig för medicinska delen av elevhälsan
- Tillsammans med medicinskt ledningsansvarig skolsköterska och verksamhetschef gå igenom avvikelserapporter
- Följa upp elever med avvikelser i hälsa och utveckling
- Ordinera vaccination utanför ordinarie barnvaccinationsprogram
- Bedöma behov av kompletterande vaccinationer
- Delegera läkemedel och utfärda generella direktiv
- Delta i det förebyggande hälsoarbetet
- Vara stöd till skolsköterskorna
- Göra medicinska bedömningar
- Delta i diverse möten angående enskild elev samt i övergripande hälsofrågor
- Bidra till kompetensutveckling för personalen inom elevhälsan
- Göra medicinska bedömningar inför mottagande i grundsärskolan/gymnasiesärskolan
- Att tillsammans med verksamhetschefen och medicinskt ledningsansvarig skolsköterska ge stöd i organisatoriska frågor samt genomgång av gällande rutiner

2.4 Skolsköterskornas ansvar;

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar för att arbetet ska utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och har skyldighet att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Varje medarbetare ansvarar för att hålla sig väl förtrogen med den lagstiftning som gäller inom Hälso- och sjukvården och för elevhälsan, samt med de bestämmelser, föreskrifter och rutiner som gäller verksamheten.

2.5 Rektors ansvar

Enligt skollagen leder och samordnar rektor elevhälsans insatser på skolan. Rektor har ett särskilt ansvar för elever som behöver särskilt stöd. Rektor ansvarar för att EMI finns representerade i de lokala elevhälsoteamen. Rektor ansvarar även för att det finns ändamålsenliga lokaler för EMI, lättillgängligt för alla elever.

3 Kompetens

3.1 Skolläkare och skolsköterska

Skolsköterska ska ha godkänd legitimation med specialistutbildning till distriktsköterska, barnsjuksköterska eller examen från skolsköterskeprogrammet.

Skolläkare ha godkänd legitimation med specialistläkarkompetens inom minst något av följande verksamhetsområden: Barn och ungdomsmedicin, Barn och ungdomspsykiatri eller allmänmedicin.

3.2 Fortbildning

Verksamhetschef ansvarar för att skolsköterska och skolläkare uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom verksamheten. Nyanställd ska erbjudas yrkesspecifik introduktion och mentorskap. En plan för individuell yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas utifrån behov vid det årliga medarbetarsamtalet.

3.3 Kompetenskrav vid nyanställning

Vid nyanställning så ansvarar verksamhetschef för elevhälsan att utdrag ur brottsregistret lämnas in samt en noggrann kontroll görs av intyg om legitimation, utbildning och kurser. Yrkeslegitimationen ska kontrolleras hos Socialstyrelsen. Verksamhetschefen ansvarar, tillsammans med MLA för att de kompetenskrav som ställs vid nyanställning är uppfyllda.

4 Sekretess inom elevhälsan



5 Processer och rutiner

Vårdgivare ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet (SOSFS 2011:9 4kap 4§).

5.1 Metod, rutin, lokal instruktion

Skolsköterskor har tillgång till ett eget nätbaserat forum, metodboken, som finns i Teams. Där ingår verksamhetens metoder, rutiner och lokala instruktioner och direktiv. Dessa revideras regelbundet och nya skapas. Dokumenten som skapas utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och Socialstyrelsens och Skolverkets vägledningsdokument för elevhälsa, utformas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

5.2 Identifierade processer för elevhälsans medicinska insats:

Process	Gäller för:	Rutiner finns i:	Ansvarig:
Akut	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Hälsobesök	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Hälsosamtal	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Vaccinationer	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Läkemedel	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Hälsoproblem	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Behov av stöd	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Rutiner och administration	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Arbetsmiljö	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Organisation	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef
Kvalitetsarbete	Skolsköterska/skolläkare	Metodbok	Verksamhetschef

5.3 Professionsmöten

Regelbundna möten 1 gång per månad för personal inom EMI med information om nyheter, lagstiftning, handledning, avvikelserapportering, reflekterande samtal med mera.

5.4 Professionsdagar

Hålls en gång per termin, med mindre utbildningsinsatser, utveckling/revidering/implementering av rutiner, planering av arbetsformer och dylikt.

5.5 Utvärderingsdag

Hålls vid läsårets slut, med sammanfattande utvärdering av det gångna arbetsåret, analys av uppfyllelse av prioriterade kvalitetsmål samt utformande av prioriterade kvalitetsmål för kommande läsår.

5.6 Länsnätverk

Verksamhetschef och MLA ingår i nätverk med verksamhetschefer och medicinskt ansvariga skolsköterskor som representerar länets sju kommuner.

Gruppen träffas två-tre gånger/termin och ibland bjuds andra instanser in, exempelvis Region Västernorrland och länsstyrelsen.

6 Samverkan

”Vårdgivare ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienterna drabbas av vårdskada” (SOSFS 2011:9, kap 4§5)

- EMI strävar efter ett förtroendefullt samarbete med elever och deras vårdnadshavare.
- Skolsköterskorna medverkar i olika samverkansgrupper på respektive enhet, exempelvis lokala elevhälsoteam, likabehandlingsteam och krisgrupper.
- Enligt skollagen skall det finnas en samlad elevhälsa. Elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.
- Informationsöverföring från barnhälsovården med vårdnadshavares medgivande inför skolstart medverkar till att optimera mottagandet i skolan.
- Samverkan med företagshälsovården för riktade hälsokontroller, gäller elever på yrkesinriktade gymnasieprogram.
- Samverkan mellan skolor vid skolbyte. Informationsöverföring med medgivande från vårdnadshavare o/eller elev främjar förutsättningar för ett bra mottagande för eleven på den nya skolan.
- EMI ska vara representerad i den centrala elevhälsan när sådan har skapats.
- Samarbete med landsting pågår angående mottagande av nyanlända.
- Samverkan med landstingets hälsocentraler, sjukhus och folkhälsoplanerare.
- Skolsköterskorna är stödpersoner i kommunens krisgrupp POSOM.
- Samverkan med socialtjänsten, exempelvis via KRAMUS.

7 Systematiskt förbättringsarbete

Ett systematiskt förbättringsarbete ska ske kontinuerligt. Vikt läggs på förebyggande åtgärder med syfte att förhindra att vårdskador, missförhållanden och att andra avvikelser inträffar (SOSFS 2011:9). Förbättringsarbetet ska leda till att organisationen utvecklas och förhindra att misstag upprepas.

Professionsföreningarna Riksföreningen för Skolsköterskor och Svenska Skolläkarföreningen har gemensamt tagit fram ”Kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insats” som vi från och med i år kommer att använda i det lokala kvalitetsarbetet (se bilaga 1).

Kvalitetsmåttan fokuserar på fem olika områden:

- Verksamhetsansvar
- Personalresurser
- Lokaler och utrustning

- Verksamhetens arbete
- Elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan

De två första områdena, verksamhetsansvar och personalresurser sammanställs av verksamhetschef för EMI. För att sammanställa de tre sistnämnda områdena rapporterar skolsköterskorna i verksamhets och kvalitetsrapporten sina svar. Ett nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats (EMQ) är under uppbyggnad och utveckling för att kunna följa skolbarns hälsa nationellt. EMI i Kramfors kommun planerar att ansluta sig när detta är möjligt. Strukturerade hälsosamtal som genererar data och ökar kvaliteten på verksamheten kommer att återupptas.

7.1 Riskanalys

Verksamhetschef och personal inom EMI bedömer fortlöpande om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Vid förändringar såsom nya åtaganden och införande av ny metodik ska riskbedömning alltid ske. Nytt för i år är att en barnkonsekvensanalys kommer att genomföras vid större beslut i verksamheten, (se bilaga 2).

7.2 Klagomål, synpunkter och avvikelshantering

Med klagomål avses att någon klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitet, med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet till exempel förslag på förbättringar. Inkomna klagomål och synpunkter ska utredas och ställning ska tas till om det förekommit avvikelser i verksamheten. Verksamhetschef tar emot och utreder klagomål och synpunkter. Kontaktuppgift till verksamhetschef finns på kommunens hemsida.

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas. Sammanställning och analys ska ske för att möjliggöra identifiering av mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. Om brister i verksamheten påvisas ska dessa åtgärdas.

7.2.1 Avvikelsehantering och anmälan enligt Lex Maria

Verksamhetschef är ansvarig för att avvikelserutin finns och följs, se lokal rutin för avvikelshantering och anmälningskyldighet enligt Lex Maria.

7.3 Egenkontroll

Vårdgivare ska utöva egenkontroll. Egenkontroll ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivare ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Detta innebär systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem (SOSFS 2011:9).

Egenkontroll inom elevhälsans medicinska insats innefattar:

- Journalgranskning
- Loggkontroller inom journalsystemet PMO

- Verksamhetsberättelse/plan
- Patientsäkerhetsberättelse

7.4 Dokumentationsskyldighet

Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras (SOSFS 2011:9 7kap 1§).

7.4.1 Dokumentation för skolsköterskor och skolläkare

Skolsköterska upprättar en journal för de elever som börjar i skolan och, efter medgivande från vårdnadshavare och/eller elev, rekvireras journalkopia från tidigare skola/enhet. För elever som börjar i förskoleklass följs lokal rutin. Journalföring sker i enlighet med aktuell lagstiftning och de rutiner som finns i metodboken.

7.4.2 Tilldelning och behörighet till datajournalssystem

Systemadministratörer ansvarar för tilldelning, förändring, borttagning och regelbunden uppföljning av behörigheter i det digitala journalsystemet PMO. Behörigheter ska kontinuerligt läggas till, tas bort och regleras så att endast de som är delaktig i vården har tillgång till journalhandlingar.

7.4.3 Dokumentation av patientsäkerhet och kvalitetsuppföljning

Verksamhetsberättelse skrivs där det framgår;

- Hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående läsår.
- Vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet.
- Vilka resultat som uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelse skrivs som innehåller uppgifter hur;

- Ansvaret har varit fördelat
- Patientsäkerheten säkerställts genom egenkontroll.
- Hur samverkan har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.
- Risker för vårdskador har hanterats.
- Inkomna klagomål och synpunkter har hanterats.

8 STYRDOKUMENT

8.1 Lagar och förordningar

- Skollagen (2010:800)
- Hälso-och sjukvårdslagen, HSL (2017:30)
- Patientsäkerhetsförordningen, PSF (2010:1369)
- Patientdatalagen, PDL (2008:355)
- Patientdataförordningen, PDF (2008:360)
- Patientlagen (2014:821)

- Patientskadelagen (1996:799)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Smittskyddslagen (2004:168)
- Lag om medicinsk tekniska produkter (1993:584)
- Förordning om patientregister hos Socialstyrelsen (2001:707)
- Lagen om hälsodataregister (1998:543)
- Lagen om register över nationella vaccinationsprogram (2012:453)
- Förvaltningslagen (2017:900)
- Offentlighets- och sekretesslagen, OSL (2009:400)
- Dataskyddsförordningen, GDPR
- Arkivlagen (1990:782)
- Socialtjänstlagen, SoL (2001:453)
- Arbetsmiljölagen, AML (1977:1160)
- Diskrimineringslagen, DL (2008:567)
- Föräldrabalken, FB (1949:381)

8.2 Föreskrifter och allmänna råd

8.2.1 Skolverkets föreskrifter och allmänna råd

- SKOLSF 2013:20 Skolverkets allmänna råd om mottagande i grundsärskolan och gymnasiesärskolan
- SKOLSF 2014:40 Skolverkets allmänna råd om arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram
- SKOLSF 2012:98 Skolverkets allmänna råd om systematiskt kvalitetsarbete för skolväsende
- SKOLSF 2012:34 Skolverkets allmänna råd om att främja närvaro och att uppmärksamma, utreda och åtgärda frånvaro i skolan
- SKOLSF 2015:7 Skolverkets föreskrifter om elevmedverkan i skolenhetens arbetsmiljöarbete genom elevskyddsombud

8.2.2 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

- Socialstyrelsens allmänna råd om handläggning av ärende om galler barn och unga (SOSFS 2014:6)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (SOSFS 2014:4)

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl (SOSFS 2011:11)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:11)
- Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning om hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvård (HSFL-FS 2016:40)
- Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m (SOSFS 2005:29)
- Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att förebygga och ha beredskap för att behandla överkänslighetsreaktioner (SOSFS 1999:26)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall inom hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:26)
- Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)
- Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom vård och omsorg (SOSFS 2015:10)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektion för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, Lex Maria (HSLF-FS 2017:41)

8.2.3 Övriga myndigheters föreskrifter

- Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2016:51) om vaccination av barn

8.2.4 Internationella konventioner och överenskommelser

- FN:s konvention om barns rättigheter

2021-03-24

Fredrik Östlund
Verksamhetschef
Elevhälsans medicinska insats
Kramfors Kommun

Lisa Karlsson
Skolsköterska med medicinskt
ledningsansvar
Elevhälsans medicinska insats
Kramfors Kommun

Bilaga 1

Verksamhetsansvar – Kvalitetsmått
För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns upprättad verksamhetsplan?	Skrivs verksamhetsplan?	Utvärderas och återförs resultat till verksamheten, ledning och vårdgivare?	Vårdgivaren, det vill säga den nämnd under vilken EMI lyder, skall utse en verksamhetschef dels med ansvar för de specificerade uppgifter som är författningsreglerade och dels för de uppgifter som vårdgivaren bestämmer (Hälsa- och sjukvårdslagen SFS 2017:30, 2017:80; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Finns upprättad verksamhetsberättelse?	Skrivs verksamhetsberättelse?			Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Finns upprättad patientsäkerhetsberättelse?	Skrivs patientsäkerhetsberättelse?			Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Finns upprättad kvalitetsberättelse?	Skrivs kvalitetsberättelse?			Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Har Lex Maria-ansvarig utsetts?	-	Antal Lex Maria-anmälningar?	Vårdgivaren skall utse den eller de befattningshavare som skall svara för anmälningskyldigheten (HSLF-FS 2017:40 med ändringsföreskrifter. Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80) får verksamhetschefen uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	IVO		-	*	*Antal
Finns rutiner för avvikelshantering?	Utförs risk- och händelseanalys vid inträffade avvikelser?	Antal avvikelserapporter?	Avvikelse rapporteras till vårdgivaren av utsedd befattningshavare som gör en bedömning om det inträffade kan hanteras genom förändring av rutiner eller metoder eller om avvikelsen föranleder anmälan enligt Lex Maria. Rutiner för att identifiera, dokumentera och rapportera negativa händelser och tillbud samt för att fastställa och åtgärda orsaker, utvärdera åtgärdernas effekt och sammanställa och återföra erfarenheterna av händelserna (HSLF-FS 2017:40; 2017:41; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas			*	*Antal

Verksamhetsansvar – Kvalitetsmått För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns ett upprättat ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för verksamheten, EMI?	Finns ett dokumenterat ledningssystem?	Används dokumenterat ledningssystem i verksamheten?	Hälso- och sjukvårdslagen anger att inom hälso- och sjukvård skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras (SFS 2017:30). Ledningssystemet gör det möjligt för ledningen att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Det systematiska kvalitetsarbetet innebär att verksamheten arbetar utifrån ett systemperspektiv och där fokus är att skapa strukturer för verksamhetens ledning och styrning samt att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av föreskrivna strukturer (SOSFS 2011:9 med ändringsföreskrift; Socialstyrelsen, 2012; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Har rutiner upprättats för anmälan enligt socialtjänstlagen?		Antal anmälningar enligt socialtjänstlagen?	Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) anger att vårdgivaren ska upprätta en patientsäkerhetsberättelse i vilken det ska framgå hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits och vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som uppnåtts (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).	Skolsköterska/Skolläkare	Nationell databas saknas		-	*	*Antal

Verksamhetsansvar – Kvalitetsmått För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Har verksamhetschef utsetts enligt hälso- och sjukvårdslagen?	-	-	Vårdgivaren, det vill säga den nämnd/styrelse under vilken EMI lyder, skall utse en verksamhetschef dels med ansvar för de specificerade uppgifter som är författningsreglerade och dels för de uppgifter som vårdgivaren bestämmer (Hälso- och sjukvårdslagen SFS 2017:30, 2017:80; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO)	-	-	-	
Har verksamhetschefen medicinsk kompetens?				Verksamhetschef EMI	IVO	*	-	-	*Ange skolsköterska/läkare
Har den verksamhetschef som inte har medicinsk kompetens uppdragit till annan utbildad person att fullgöra enskilda ledningsuppgifter?	-	-	Skolhälsovården (EM) utgör en egen verksamhetsgren inom skolan (Skolverket, 1994; SOU 2010:95). Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80) får verksamhetschefen uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. SFS (2010:1369) anger att det ska finnas uppgift om vem som är verksamhetschef	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas	-	-	-	
Är verksamheten, EMI, anmäld till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt gällande lagstiftning?			Patientsäkerhetsförordningen (SFS 2010:1369) reglerar "anmälan av verksamhet m.m.". Anmälan av verksamhets regleras utifrån patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659); Socialstyrelsen & Skolverket, 2016) Enligt (SFS 2010:659) ska följande anges vid anmälan av verksamhet: 1. verksamhetens inriktning, 2. var verksamheten ska bedrivas, 3. vem som är verksamhetschef, 4. vem som ansvarar för anmälningskyldigheten	Verksamhetschef EMI	IVO	-	-	-	Blankett finns på IVO:s webbplats www.ivo.se

Personalresurser – Kvalitetsmått För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Ges skolsköterska kontinuerlig fortutbildning/kompetensutveckling?	-	Antal dagar fortbildning/kompetensutveckling för skolsköterska?	Arbetsgivaren har ett grundläggande ansvar för att skapa goda förutsättningar för lärande och för insatser som syftar till kompetensutveckling. Den anställda har också ett eget ansvar för att utveckla sin kompetens i enlighet med verksamhetens krav (Vård- förbundet, ur Kompetens- utvecklingsavtal, bilaga 5 till ÖLA 00)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas	-	-	*	*Antal
Ges skolläkare kontinuerlig fortutbildning/kompetensutveckling?	-	Antal dagar fortbildning/kompetensutveckling för skolläkare?	Läkarförbundet (2009) anger att läkarnas professionella organisationer gemensamt står bakom att kontinuerlig fortbildning är en viktig förutsättning för att kunna ta ansvar för säkerhet och vårdutveckling. Läkarförbundet har som viktigt mål att alla specialitläkare ska ha minst 10 dagars extern fortbildning per år och minst en halvdags intern fortbildning per vecka	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas	-	-	*	*Antal
Används evidensbaserad samtalsmetodik vid hälsosamtal?	-	Andel (%) skolsköterska/skolläkare som genomgått utbildning?	Patientsäkerhetslagen (SFS 2020:659) anger att hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet	Verksamhetschef EMI	EMQ	-	-	*	*Andel (%)

Personalresurser – Kvalitetsmått För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Andel elever/heltidsanställd skolsköterska?	-	-	Hälsa- och sjukvårdslagen (SFS, 2017:30) anger att där det bedrivs hälso- och sjukvård skall finnas den personal som behövs för att en god vård skall kunna ges	Verksamhetschef EMI	Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats, EMQ	*	-	-	*Antal
Andel elever/heltidsanställd skolläkare?	-	-	Svenska skolläkarföreningen rekommenderar ett elevunderlag på motsvarande 4000 elever per heltidsanställd skolläkare. För att skolsköterskan ska kunna verka enligt skollagen i en samlad elevhälsa, bidra till en god lärmiljö för att eleverna ska nå utbildningens mål samt erbjuda alla elever en likvärdig elevhälsa anser styrelsen att det är flera faktorer som bör tas i beaktan vid resursfördelning: <ul style="list-style-type: none"> • Elevunderlagets socioekonomiska sammansättning • Antal skolor/skolsköterska • Antal hälsobesök • Antal vaccinationer • Antal uppföljningar • Antal rektorer att samarbeta med och antal EHT att närvara vid • Antal elever i grund- och gymnasieskola • Antal nyanlända elever 	Verksamhetschef EMI	EMQ	*	-	-	*Antal
Andel (%) skolläkare med yrkesspecifik kompetens?	-	-	Högskoleförordningens (SFS 1993:100) regleringar för examina för (specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot hälso- och sjukvård samt för barn och ungdom reglerar "att visa sådan kunskap som krävs för att ansvara för hälsoundersökning och vaccinationsverksamhet"	Verksamhetschef EMI	EMQ	*	-	-	*Andel (%)
Andel (%) skolläkare med yrkesspecifik kompetens?	-	-	Som skolläkare krävs legitimation som läkare och önskemål att inneha specialistutbildning i barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri eller allmänmedicin. Tilläggsspecialist skolhälsovård finns (SOSFS 2015:8 med ändringsföreskrifter). Tidigare fanns även specialistutbildning till skolläkare	Verksamhetschef EMI	EMQ	*	-	-	*Andel (%)

Verksamhetens arbete – Kvalitetsmätt För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationell	S	P	R	Kommentar
Har verksamheten tillgång till metodbok för EMI?	Uppdateras metod regelbundet?	Följer metodboken ledningssystemet?	Socialstyrelsen anger hur verksamheten ska ges stöd i tillämpningen av föreskrifterna och de allmänna räden (SOSFS, 2011:9 med ändringsföreskrifter: SFS 2010:659)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Finns rutin för hur Journaldokumentationen utförs?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?	Krav på dokumentation regleras i Patientdatalagen (SFS 2020:659; Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSL-FS 2016:40 med ändringsföreskrifter); Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Finns rutin för signering?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?		Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Finns rutin för remisshantering?	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?		Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Finns rutin för "Kontrollelever"/bevakningar inom EMI (Milerad & Lindgren, 2014)	Utvärderas rutinen regelbundet?	Följs rutinen?	Föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m (SOSFS 2004:11) anger att verksamhetschefen ska fastställa rutiner för remisshantering	Verksamhetschef EMI	Nationell databas saknas				
Erbjuds alla elever hälsobesök i enlighet med skollagen (SFS 2010:800)	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i förskoleklass/skolår 1 hos skolläkare? skolsköterska?	Enligt skollagen (SFS 2010:800) skall alla elever i grundskolan och gymnasieskolan under skoltiden erbjudas hälsobesök. Vägledning för elevhälsan stödjer lagen (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Patientjournal	EMQ		-	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i förskoleklass/skolår 1 hos skolläkare?		Patientjournal	EMQ		-	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i skolår 4?		Patientjournal	EMQ		-	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i skolår 7/8?		Patientjournal	EMQ		-	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök i skolår 1 gymnasiet		Patientjournal	EMQ		-	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda hälsobesök för nyanlända elever?		Patientjournal	Nationell databas saknas		-	*	*Andel i (%)

Verksamhetens arbete – Kvalitetsmätt För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Informations- Källa - lokalt	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Finns rutin för sammanställning av hälsodata från hälsobesök på gruppnivå?	Sammanställs hälsodata på gruppnivå?	Analyseras och återförs resultatet till skolans verksamhet tillsammans med rektor och EHT?	SOSFS (2011:9) med ändringsföreskrifter reglerar att verksamheten ska planera, genomföra, utvärdera och förbättra (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	EMQ				
Finns rutin för sammanställning av hälsodata från hälsobesök på organisationsnivå?	Sammanställs hälsodata på organisationsnivå?	Analyseras och återförs resultatet till ledning och vårdgivare?	SOSFS (2011:9) med ändringsföreskrifter reglerar att verksamheten ska planera, genomföra, utvärdera och förbättra (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Verksamhetschef EMI	EMQ				
Erbjuds alla elever vaccinationer i enlighet med allmänna vaccinationsprogrammet?	-	Antal genomförda vaccinationer på individuell ordination?	Vaccinationer ska erbjudas enligt Folkhälsomyndighetens föreskrift om vaccination av barn (HSLF-FS 2016:51 med ändringsföreskrifter; Folkhälsomyndighetens vägledning för vaccination av barn och ungdomar, 2017-01-25).	Patientjournal	Vaccinationsregistret	-	*	*	*Antal
	-	Andel (%) genomförda MPR vaccinationer?		Patientjournal	Vaccinationsregistret	-	*	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda HPV vaccinationer?		Patientjournal	Vaccinationsregistret	-	*	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda dTdp vaccinationer?	För att vara behörig att ordnara läkemedel för vaccination i enlighet med de vaccinationsprogram som finns skall sjuksköterskan ha genomgått specialutbildning till distriktssköterska eller specialutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar	Patientjournal	Vaccinationsregistret	-	*	*	*Andel i (%)
	-	Andel (%) genomförda kompletteringsvaccinerings? Andel (%) fullvaccinerade i skolar 9?	Verksamhetschefen ansvarar för bedömning av om utbildningarna motsvarar specialutbildningarna. Bedömningen skall dokumenteras i den lokala instruktionen för läkemedelshantering (Behörighet regleras i (HSLF-FS 2018:43)	Patientjournal	Nationell databas saknas	-	*	*	*Andel i (%)
Har verksamheten planerad mottagning utöver ordinarie hälsobesök i FK/skolår 1, skolår 2, 4, 7/8, Gy 1?	-	Antal planerade mottagningsbesök hos skolsköterska?	Skolsköterskans/skolläkarens mottagningsverksamhet är en del i det generella hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016)	Patientjournal	Nationell databas saknas	-	*	*	*Antal
	-	Antal planerade mottagningsbesök hos skolläkare?		Patientjournal					*Antal
Har skolsköterskan öppen mottagning?	-	Antal spontana besök vid öppen mottagning hos skolsköterska?		Patientjournal					*Antal

Lokaler och utrustning – Kvalitetsmått För struktur (S), process (P) och resultat (R)

Struktur	Process	Resultat	Lagar/föreskrifter Styrdokument	Datakälla - Nationellt	S	P	R	Kommentar
Uppfyller skolöterskans och skolläkarens lokaler kraven för sekretess?	-	-	Hälsa- och sjukvårdslagen (SFS, 2017:30) anger att där det bedrivs hälso- och sjukvård skall finnas de lokaler som behövs för att en god vård skall kunna ges (SFS, 2009:400; SOSFS 2015:10 med ändringsföreskrifter). Skollagen (SFS 2010:800) reglerar enklare sjukvård. Arbetsmiljöverket (2002) anger att det skall finnas vitrum i tyst och lugn omgivning och i anslutning till EMI:s lokaler. SOSFS 2005:26 med	Nationell databas saknas	-	-	-	
Uppfyller lokaler kraven på golvnya, tillgänglighet för alla elever?	-	-		Verksamhetschef EMI	-	-	-	
Har EMI tillgång till ett vitrum?	-	-	ändringsföreskrifter anger rutiner för den personal som hanterar smittförande avfall. SOSFS 2008:1 med ändringsföreskrifter reglerar hantering och kontroll av medicintekniska produkter. Rekommendationer från	Nationell databas saknas	-	-	-	
Uppfyller EMI:s lokaler kraven på hygien?	-	-	yrkesföreningarna: Lokalen vara utformad så att samtal och undersökningar som förs i lokalen inte kan upprättas av obehöriga. Lokalen bör vara så stor att den rymmer den utrustning som krävs. Golvnya för funktions- och motorikkontroller. Tillräckligt avstånd till syntavlan. Av hygieniskäl ska lokalen vara utrusad med vatten och diskbänk. *Utrustning: stetoskop, otoskop, reflexhammare, blodtrycksmanschett, väg, längdmätare, orchidometer, scolimeter, syntalva, audiometer, journalarkiv, läsbara skåp för läkemedel, kylskåp för vacciner och undersökningsbrets (Milerad, Swensson & Soldens Wändahl, 2016)	Nationell databas saknas	-	-	-	
Finns rutin för hantering av riskavfall?	Lämnas riskavfall för destruktion?	Följs rutinen?		Verksamhetschef EMI	-	-	-	
Finns det den utrustning* som behövs för verksamhetens uppdrag?				Verksamhetschef EMI	-	-	-	
Finns rutiner för kontroll och tillsyn av medicintekniska produkter?			SOSFS 2008:1 med ändringsföreskrifter reglerar användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården och anger att verksamhetschef efter uppdrag ska ansvara för att endast säkra och ändamålsenliga medicinska produkter (MTP) och, till dessa, anslutna informationssystem används. Att de MTP och de, till dessa, anslutna informationssystemen är kontrollerade och rätt installerade innan de används	Nationell databas saknas	-	-	-	

Elevernas inlärningsmiljö/EMI:s arbete i elevhälsan – Kvalitetsmått För struktur (S)

Struktur/Process	S/P	Hur?	Utveckla/förbättra?	Styrdokument Vägledning för elevhälsan
Deltar skolsköterskan i EHT?				Det ingår i elevhälsans generellt riktade arbete att:
Deltar skolläkaren i EHT?				<ul style="list-style-type: none"> främja elevens lärande, utveckling och hälsa förebygga ohälsa och inlärningssvårigheter bidra till att skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa
Arbetar EMI aktivt med hälsofrämjande och förebyggande arbete?				Det ingår i elevhälsans individuellt riktade arbete att:
Arbetar EMI aktivt med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa?				<ul style="list-style-type: none"> bidra till att var e enskild elev ges förutsättningar att utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål undanröja hinder för lärande, utveckling och hälsa uppmärksamma och på rektorns uppdrag utreda orsaker till inlärningsproblem uppmärksamma och utreda orsaker till ohälsa bidra med åtgärder och anpassning för varje enskild elev i behov av särskilt stöd (Källa: Skolverket & Socialstyrelsen, 2016, s.30)
Är EMI delaktig i arbetet med kränkande behandling?				
Medverkar EMI i arbetet för en god lärande miljö?				
Är EMI delaktig i arbetet kring elever i behov av särskilt stöd?				
Är EMI delaktig i arbetet med ökad skolnärvaro?				
Samverkar EMI med hälso- och sjukvård, socialtjänst, ungdomsmottagningar och tandvård				

Bilaga 2

1 (8)

Datum

Diarienummer

Formulär och checklista för prövning av barnets bästa

Formuläret bifogas beslutsunderlaget. Barnrättsperspektivet beaktas genom att ha prövning av barnets bästa som ett underlag för beslutet. Prövning av barnets bästa (barnkonsekvensanalys) är en process i åtta steg.

1. Har du beskrivit ärendet där beslut ska fattas och om barn berörs av ärendet direkt eller indirekt?

 JA

Beskriv ärendet kortfattat

 NEJ

Beskriv kortfattat varför inte

Börja med att beskriva det ärende där beslut ska fattas. Först och främst behöver du identifiera om ärendet rör barn, direkt eller indirekt. Därefter behöver du identifiera vilket eller vilka barn det berör. Vilken typ av ärende respektive beslut är det? Hur omfattande är beslutet? Beskriv de specifika omständigheterna i ärendet utifrån den information du har nu. Då kan du också bestämma om du behöver göra en enkel, generell/formell prövning av barnets bästa (se flödesschema för att bestämma detta). Till exempel om svaret blir att barn och unga inte berörs direkt eller indirekt görs en enkel prövning.

2. Har information om vilket eller vilka barn som berörs av ärendet dokumenterats? JA

Beskriv vilka/vilket barn

 NEJ

Beskriv kortfattat varför inte

Du behöver identifiera vilket eller vilka barn som berörs av ärendet och på vilket sätt det. Det kan vara alla barn, enskilt barn, en speciell ålders grupp. Finns det vissa grupper som är extra utsatta, till exempel barn med funktionsnedsättning? Utgå från de sju diskrimineringsgrunderna; Kön, Könsidentitet eller uttryck, Etnisk tillhörighet, Religion eller annan trosuppfattning, Funktionsnedsättning, Sexuell läggning, Ålder.

3. Har barnet/barnen blivit lyssnat på? Har deras åsikter beaktats?
(Barnets perspektiv)

JA

Beskriv kortfattat på vilket sätt

NEJ

Beskriv kortfattat varför inte

Här ska dokumenteras barn och unga sina åsikter och vilken nivå av medinflytande barn har haft? Att ta in barnets åsikter i en fråga kan göras på olika sätt. Vilken metod som används beror på om det rör ett barn, flera barn eller barn i allmänhet. Barnets ålder, mognad och funktionsförmåga kommer också påverka valet av metod. Exempel på metoder som kan användas är enskilda samtal med barn, ungdomsråd, medborgardialoger, ungdomspaneler, referensgrupper, enkätundersökningar, eller djupintervjuer.

4. Har det tagits hänsyn till lagar, föreskrifter och riktlinjer inklusive barnkonventionen? Har relevanta aktörer bidragit inklusive vårdnadshavare bidragit med information?

JA

Beskriv kortfattat på vilket sätt

NEJ

Beskriv kortfattat varför inte

Förutom barns egna åsikter är det viktigt att grunda en prövning av barnets bästa på kunskap från olika källor. Vuxna som känner barnet behöver få bidra med sina åsikter i ärendet. Andra professionella kan behöva tillfrågas.

Du kan inhämta relevanta kunskaper från tidigare forskning/teori, undersökning, statistik och beprövad erfarenhet.

Du behöver också ha kunskap om och utgå från den lagstiftning som du är skyldig att förhålla dig till, inklusive barnkonventionen. Det är viktigt att pröva barnets bästa utifrån befintlig forskning, statistik och beprövad erfarenhet på området.

OBS! Ny kunskap behöver inte tas fram i varje ärende utan den kunskap som finns kan användas vid flera tillfällen.

5. Har olika förslag eller handlingsalternativ för beslut identifierats? JABeskriv kortfattat vilka
handlingsalternativ som identifieras NEJ

Beskriv kortfattat varför inte

För att kunna pröva barnets bästa behöver flera förslag- och handlingsalternativ tas fram. Därefter behöver en analys göras som redovisar vilka konsekvenser och effekter olika alternativ kan resultera i för barnet eller barn i det specifika ärendet. Särskild uppmärksamhet bör ges för att visa hur olika förslag/handlingsalternativ påverkar och vilka konsekvenserna kan bli för barn som befinner sig i utsatta situationer och där det finns stor risk att rättigheterna kränks eller där rättigheterna inte kan tillgodoses fullt ut.

Det kan vara svårt att avgöra vad barnets bästa är, men utgå från bästa möjliga alternativ för barnet utifrån till exempel barnets rättigheter, andra lagar, befintliga ramar, bedömningar som finns inom verksamheten och ekonomiskt läge.

6. Innebär förslaget till beslut att vi beslutar utifrån barnets/barnens bästa? JABeskriv vilket handlingsalternativ/förslag som
är förenligt med principen om barnets bästa

NEJ

Beskriv kortfattat varför inte

Efter att ha lyssnat till barn, inhämtat relevant kunskap och gjort en konsekvens- och effektanalys av olika handlingsalternativ, är det dags att bedöma vad som är barnets bästa och i första hand beakta det i det beslut som ska fattas. Detta måste göras skriftligt och dokumenteras på ett sätt så att prövningen blir tydlig för såväl de som kan komma att granska beslutet som det eller de barn eller andra som berörs.

7. Om förslaget ej utgår från barnets bästa beskriv eventuella intressekonflikter samt vilka kompensatoriska åtgärder som föreslås.

Om du bedömer förslaget är till barnets bästa då kan du hoppa över detta steg. Skriv: ej aktuellt med hänvisning till steg 6.

Om beslutet ska fattas trots att det inte är till barnets bästa ska en tydlig förklaring redovisas.

Intressekonflikter. Ibland uppstår intressekonflikter i en prövning av barnets bästa. Det kan röra sig om att intressen står emot varandra utifrån t.ex. barn och andra samhällsintressen, barn och föräldrar intressen. Det är upp till beslutsfattaren i det som ärendet gäller att göra avvägningen mellan olika intressen och bedöma vilket intresse som väger tyngst.

Kompensatoriska åtgärder. I analysen kan det framgå att det finns intressekonflikter som kan leda till att barnets bästa inte kan tillgodoses i beslutet. I dessa fall ska den som fattar beslutet identifiera kompensatoriska åtgärder som kan vidtas för att väga upp detta. Kompensatoriska åtgärder ska genomföras för att säkerställa att beslutet blir så bra som möjligt även om barnets bästa inte bedöms väga tyngst.

8. Finns det redovisat hur återkoppling till barnet/de barn som varit med i processen ska ske?

JA

Beskriv kortfattat hur återkoppling sker

NEJ

Beskriv kortfattat varför inte

Det är av stor vikt att de barn som har bidragit med sina åsikter och som berörs av beslutet får återkoppling om vilket beslut som har fattats och hur processen med att pröva barnets bästa har gått till.

I de fall som beslutet kan omprövas eller överklagas ska barnet få information om detta. Informationen ska ges på ett sätt så att barnet förstår processen och innebörden av att ompröva eller överklaga ett beslut.