



LOGOPEDER MED MEDICINSKT LEDNINGSANSVAR INOM SKOLVÄSENDET

-ett stöddokument

Elin Hällholm, Heli Marttila, Anda Svantesson 2025-03-14

Arbetsprocess

Detta stöddokument har skapats av legitimerade logopeder med ledningsansvar som arbetar inom skolväsendet. Initiativet till detta stöddokument kom från representanter i det nationella nätverket för logopeder med ledningsansvar inom pedagogisk verksamhet. Innehållet i stöddokumentet har två arbetsgrupper format gemensamt inom ramen för sina respektive tjänster eller ideellt. Stöddokumentet skickades ut till referensgrupper och återkoppling har tagits med i revidering under flera tillfällen under arbetet. Referensgrupperna utgjordes av logoped med ledningsansvar, representant från Logopedförbundet SRAT samt chefer för logopeder med ledningsansvar. Stöddokumentet har även genomgått revidering genom Logopedförbundet. Dokumentet publiceras via Logopedförbundets websida och framtida revidering initieras av Logopedförbundet.

Bakgrund

Logopeder arbetar nu i större utsträckning än tidigare inom skolväsendet såsom förskola, förskoleklass, grundskola, gymnasiet och anpassade skolformer. Logopeder som arbetar i regionens regi behöver sällan sätta sig in i hur det medicinska ledningsarbetet är organiserat. För logopeder inom skolväsendet där en del av arbetsuppgifterna faller under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) kan det bli aktuellt att utforma ett ledningsuppdrag. Det här dokumentet är främst tänkt att vara ett stöd för logopeder som har någon form av ledningsansvar för logopediskt arbete inom skolväsendet. År 2022 startades ett nationellt nätverk för logopeder med ledningsansvar inom förskola och skola. I och med detta påbörjades arbetet med att ta fram ett stöddokument. Dokumentet gör inte anspråk på att vara heltäckande utan kan ses som ett komplement till tidigare framtagna "*Riktlinjer för logopeder i pedagogisk verksamhet*" (Logopedförbundet, 2022) samt "*Juridik för logopeder*" (Logopedförbundet, 2023). En referensgrupp med logopeder, chefer inom skolväsendet samt representant från Logopedförbundet har inkommit med synpunkter på innehållet. Logopedförbundet ansvarar för att initiera framtida revideringar av dokumentet samt ordna med publicering.

Organisatoriska förutsättningar för ledningsuppdraget

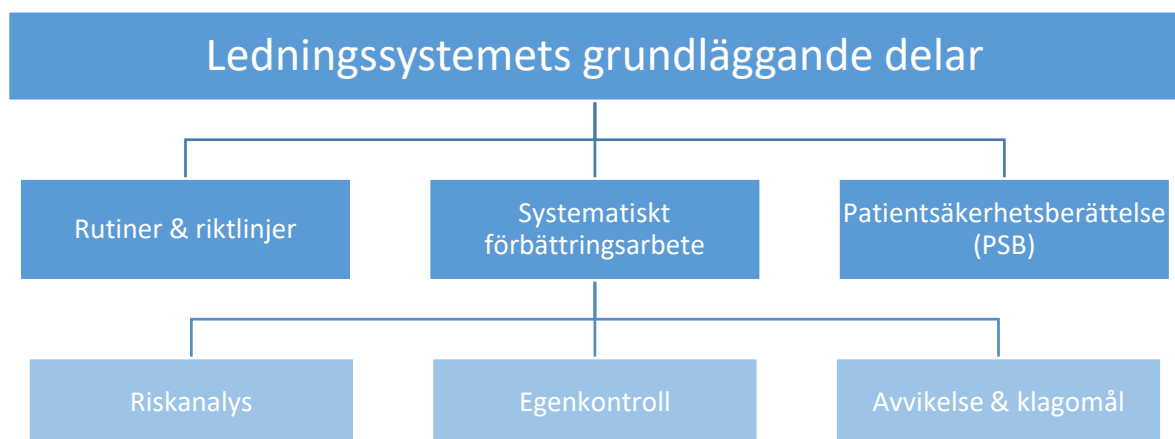
Verksamheter som på något sätt utför insatser inom ramen för hälso-och sjukvård regleras av HSL. Det finns olika ansvarsområden och uppgifter som faller inom olika nivåer i verksamheterna och det kan se olika ut hur det organiseras för att möta lagkraven vid insatser inom HSL. Ansvaret fördelas mellan olika roller inom verksamheten och det kan skilja sig för hur en kommunal respektive privat verksamhet löser det. För en kommunal verksamhet som erbjuder insatser inom HSL så innebär det till exempel att kommunen blir hälso-sjukvårdshuvudman och nämnden blir vårdgivare. Gäller det istället en privat verksamhet så är det VD eller styrelsen som är huvudman och därmed får ansvaret som vårdgivare.

Den som är vårdgivare utser en verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats med övergripande ansvar för vården och de professioner som faller inom HSL. Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret, men får överlåta enskilda ledningsuppgifter till personer inom verksamheten som har "tillräcklig kompetens och erfarenhet" (Milerad, Swensson & Solder Wändahl 2018). Det här uppdraget benämns för logopeder vanligtvis som logopediskt ledningsansvar eller medicinskt ledningsansvar. I detta dokument använder vi oss av benämningen logoped med ledningsansvar (LLA). För logopeder inom skolväsendet gäller det den del av arbetet som faller under HSL. Det kan ibland vara svårt att avgöra vilka insatser som anses vara inom HSL och detta förklaras mer ingående i de nationella riktlinjerna för logopeder i pedagogisk verksamhet (Logopedförbundet 2022). Inom ett ledningsuppdrag kan dilemman uppstå där etiska och juridiska perspektiv ställs mot varandra. Det kan därför vara värdefullt att delta i kollegiala diskussioner för att få kunskap och perspektiv på komplexa frågor. Logopedförbundet har tagit fram en yrkesetik för logopeder som beskriver de principer och värderingar som logopeden

förväntas agera utifrån (Logopedförbundet u.å.) Vissa logopeder har en logopedtjänst med ledningsansvar och andra har ledningsansvaret som ett uppdrag. För att tydliggöra vad som ska ingå kan ett skriftligt avtal klargöra uppdraget. HSL personal med särskilt ansvar för ledningsuppdrag omfattas ofta av en ersättning för det ökade ansvaret. En del logopeder har ledningsansvar för fler kollegor men man kan även ha ledningsansvar enbart för sig själv. Uppdraget som LLA kan variera men en del av ledningsansvaret innebär att utforma och utveckla ledningssystemet genom att identifiera arbetsprocesser och förtydliga rutiner. Detta kan göras enskilt eller tillsammans med andra som har ett ledningsansvar inom organisationen. Det kan innebära att man ansvarar för att egenkontroller utförs och tillsammans med chef hantera avvikelser.

Ledningssystemets grundläggande delar

I hälso- och sjukvårdslagen ställs krav på att hälso- och sjukvård ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet. Detta kompletteras av *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* där det framgår att vårdgivaren ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska anpassas till verksamhetens inriktning och omfattning. Det ska bestå av de processer och rutiner som behövs i verksamheten för att säkra verksamhets kvalitet (Socialstyrelsen 2012). Uppbyggnaden av ledningssystemet kan ske genom en process som utgår från den specifika verksamheten och succesivt arbetas fram rutiner som tydliggör ledningsuppdraget. I tabellen nedan ses en översikt på delar som kan utgöra ett ledningssystem.



I arbetet med att utforma ett ledningssystem handlar det om att dokumentera processer och rutiner så att lagkraven från bland annat skollagen, hälso- sjukvårdslagen och offentlighet- och sekretesslagen uppfylls. I dokumentet *Juridik för logopeder* (Logopedförbundet, 2023.) finns mer information med exempel på författningar och vägledande dokument som utgör den lagmässiga grunden till ledningssystemet. Där står även följande *“De rutiner och processer som rör logopedens arbete som faller under HSL måste därför enligt Hälso- och sjukvårdslagen och Socialstyrelsens föreskrifter beskrivas i ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.”* Det finns olika sätt att tänka när det gäller förvaring och tillträde till ledningssystemet och man får lyfta frågan i den verksamhet man jobbar inom. Ett ledningssystem kan delas inom organisationen där vissa delar är offentliga

och andra utgörs av interna arbetsdokument. Det är viktigt att det finns kontroll av vem som kan revidera dokumenten i ledningssystemet. Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet. Detta innebär att tydliga rutinbeskrivningar måste finnas samt förutsättningar att sköta sitt arbete i enlighet med dessa rutiner.

Rutiner och riktlinjer för uppdraget

Rutiner för insatser behöver vara tydliga och ingår som en del av att förebygga att patienter drabbas av vårdskada samt säkra att samverkan mellan olika vårdgivare och verksamheter följer lagstiftning. Rutiner och riktlinjer ingår alltså som en del av ledningssystemet. Rutinerna ska leda till förbättrad kvalitet, ökad likvärdighet och patientsäkerhet i logopedens arbete. För logopeder kan det till exempel handla om att identifiera en språklig kartläggning som en process och sedan definiera vilka aktiviteter som ingår i den processen. En annan process kan gälla rutiner för journalföring som möjliggör likvärdighet i dokumentationen vilket kan underlätta för den enskilde logopeden att upprätthålla god patientsäkerhet. Ytterligare är exempel på rutiner som rör samverkansavtal mellan region och kommun där det framgår hur respektive vårdgivare ska agera i olika ärenden. Det finns inte krav på att ett ledningssystem behöver innehålla rutiner för aktiviteter som inte anses vara insatser inom ramen för HSL men det är möjligt att inkludera även dessa i ledningssystemet. Socialstyrelsen och Skolverket har en kunskapsguide som kan vara stöd i dessa utvecklingsfrågor (Socialstyrelsen, 2023).

Systematiskt förbättringsarbete

Det är viktigt att bedriva ett systematiskt förbättringsarbete för att följa upp och säkra kvaliteten på verksamheten och det finns olika verktyg som underlättar att ha systematik i arbetet. Det här är delar som ingår i ledningssystemet för att förbättra och utveckla verksamheten med särskilt fokus på att bedriva en verksamhet som ger god och säker vård. En verksamhet som kan skapa en öppenhet kring risker, avvikelser, synpunkter och klagomål inom organisationen får förutsättningar att utveckla sitt patientsäkerhetsarbete för en trygg och säker vård.



Riskanalys

Riskanalys innebär att ha ett förebyggande arbete som syftar till att förhindra att en händelse som medför en vårdskada ska inträffa. Syftet med en riskanalys är att identifiera och värdera risker, identifiera de bakomliggande orsakerna samt föreslå åtgärder som minskar riskerna eller dess konsekvenser (Milerad, Swensson & Solder Wändahl 2018). Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Uppmärksammade risker kan sedan graderas utifrån hur sannolikt det är att något inträffar och även allvarlighetsgraden. Alla som utför insatser under HSL har ansvar för att identifiera risker för vårdskador och att rapportera in dessa.

Egenkontroll

Egenkontrollen är ett verktyg för att kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet och den utförs återkommande. Egenkontrollen kan utformas på olika sätt och kan med fördel ingå i verksamhetens årshjul. Det är upp till verksamheten att bestämma vilka delar som ska ingå och hur frekvent egenkontrollen ska utföras (Socialstyrelsen 2012). Egenkontrollen möjliggör granskning av den verksamhet som har bedrivits vilket innebär att blicka tillbaka på olika delar i verksamheten. Egenkontrollen kan fylla flera funktioner som på olika sätt syftar till att utveckla verksamheten, till exempel genom att identifiera brister och vara ett underlag inför kommande kvalitetsutvecklingsarbete. Det är möjligt att utforma egenkontrollen som ett dokument där information samlas in för att kartlägga olika punkter under rubriker som ledningssystem, lokaler, utrustning och förvaring, testmaterial, insatser, rutiner för samverkan och dokumentation. Det kan finnas checklistor i egenkontrollen för att stämma av om verksamheten uppfyller lagkraven på god kvalitet och hög patientsäkerhet. Det är också möjligt att genomföra aktiviteter som del av egenkontrollen. Förslag på aktiviteter kan vara att journalgranska logopeders journalanteckningar för att säkerställa att de utgår från överenskomna riktlinjer för dokumentation. En annan aktivitet kan vara att genomföra loggkontroller i journalsystemet för att säkerställa att ingen läser journal utan behörighet.

Avvikelse & klagomål

Avvikelser kan visa på behov av att upprätta eller förtydliga rutiner eller processer inom verksamheten för att höja kvaliteten och patientsäkerheten. I det här avseendet betraktas eleven inom skolväsendet som patient. Skulle brister i förutsättningar att bedriva en patientsäker vård upptäckas finns skyldighet utifrån 6 kapitlet 4§ i patientsäkerhetslagen att rapportera detta. Det behöver finnas ett system där avvikelser rapporteras och hanteras och det kan se olika ut inom skolväsendet hur man organiserar detta. Som logoped med ledningsansvar kan arbetet med avvikelser synliggöra behov av att vidareutveckla rutiner och arbetssätt. Vid tveksamheter om en avvikelse ska skrivas kan följande frågor fungera som ett stöd: *“Hade jag planerat att det som hände skulle ske?”* och *“Vill jag att det ska hända igen?”*. Om svaret är nej på båda frågorna ska en avvikelse skrivas. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är den organisation som har tillsynsansvar över elevhälsans medicinska insats och de professioner som är inkluderade i denna. Allvarliga avvikelser ska rapporteras till IVO genom en lex-Maria anmälan (Inspektionen för vård och omsorg [IVO] 2024). Det behöver finnas en lex-Maria ansvarig och det kan vara verksamhetschefen eller

delegeras till personal som har medicinsk kompetens. En anmälan enligt lex-Maria ska utföras då en händelse inträffat där en patient drabbats av, eller utsatts för risk att drabbas av, allvarlig skada eller allvarlig sjukdom enligt patientsäkerhetslagen.

I skollagen 4 kapitlet 7-8§§ framkommer det att huvudman är ansvarig för att det finns rutiner för klagomålshantering som riktas mot utbildningen. Ett klagomål kan handla om bristande stöd, vilket även skulle kunna innefatta logopedens delaktighet.

Patientsäkerhetsberättelse

Det systematiska förbättringsarbetet skall sammanfattas i en årligt återkommande patientsäkerhetsberättelse (PSB). Enligt 3 kapitlet 10§ ska vårdgivaren upprätta en PSB som ska slutföras före den första mars och därefter återkopplas till vårdgivaren. Syftet med PSB är att sammanställa föregående års systematiska patientsäkerhetsarbete genom att beskriva hur man har jobbat för att identifiera, analysera och minska riskerna i vården (Sveriges kommuner och landsting, 2023). Vårdgivaren överlåter arbetet med PSB till verksamhetschef och ledningsansvariga.

Logoped med ledningsansvar bidrar och sammanställer den egna professionens underlag till PSB. Det är en kvalitetssäkring i sig att det är en logoped som sammanställer logopedens underlag till PSB och inte annan profession. Underlaget kan inhämtas från journalsystem eller dokument som utgör del av ledningssystemet exempelvis egenkontrollen. De insatser som logopeden utfört under det senaste kalenderåret som anses falla inom ramen för HSL ska på något sätt redovisas i PSB. Det kan handla om att sammanställa statistik gällande HSL insatser exempelvis *"antalet genomförda..."* Ett annat exempel är att beskriva hur man har förbättrat en viss rutin för en HSL insats i syfte att öka patientsäkerheten.

I PSB formuleras också utvecklingsområden med mål för kommande år för att återkoppla till vårdgivare hur man planerar att fortsätta arbeta för god patientsäkerhet. Ett utvecklingsområde kanske har synliggjorts i samband med egenkontrollen eller inkomna avvikelser och då kan detta inkluderas i en PSB. I arbetet med ökad patientsäkerhet finns Socialstyrelsens handlingsplan "Agera för säker vård" som utgör ett stöd till kommuner och regioner (Socialstyrelsen 2020). PSB är riktad mot HSL insatser. En kvalitetetsberättelsen kan vara mer omfattande än PSB och inkludera mer än enbart patientsäkerheten. Dessa två kvalitetsrapporter kan kombineras till ett gemensamt dokument.

Källförteckning

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) (2024). *Anmälan enligt lex Maria*.
<https://www.ivo.se/var-d-omsorgsgivare/anmal-lex-maria-lex-sarah/lex-maria/> [2024-07-04]

Logopedförbundet (2022). *Riktlinjer för logopeders pedagogiska verksamhet*, SRAT.
<https://www.srat.se/globalassets/logopederna/dokument-och-trycksaker/kliniska-riktlinjer/240403-riktlinjer-logopeders-pedagogisk-verksamhet.pdf>

Logopedförbundet (2023). *Juridik för logopeders frågor och svar*, SRAT.
<https://www.srat.se/globalassets/logopederna/dokument-och-trycksaker/juridik-for-logopeders-2023-08-22.pdf>

Logopedförbundet (u.å.). *Yrkesetik för logopeders*.
<https://www.srat.se/logopederna/logoped/resurser/yrkesetik-for-logopeders/> [2024-08-26].

Milerad, J., Swensson, M. & Solders Wändahl, Y. (2018). *Leda och organisera medicinsk elevhälsa; Handbok för vårdgivare, skolledare och verksamhetschefer*. Studentlitteratur.

Sveriges kommuner och landsting (2023). *Patientsäkerhetsberättelse*.
<https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/kunskapsstod/publiceradekunskapsstod/patientsakerhet/patientsakerhetsberattelse.75485.html> (2025-02-11).

Socialstyrelsen (2012). *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker--juridisk-handbok/2012-6-53.pdf> [2024-08-26].

Socialstyrelsen (2020). *Agera för säker vård- nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-1-6564.pdf> [2024-08-26].

Socialstyrelsen (2023). *Systematiskt kvalitetsarbete*.

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/vagledning-for-elevhalsa/ansvarsfordelning/systematiskt-kvalitetsarbete/> [2024-08-26].

Laghänvisningar

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

Patient lagen (2014:821)

Skollagen (2010:800)