



Granskning av olycka vid Sjumilaskolan

2022-06-07

Innehåll

Granskningens syfte	4
Metod för granskningen	4
Bakgrund.....	6
Händelseförloppet	6
Resultat	8
Tillsynsperspektivet.....	8
Fastighetsperspektivet	9
Arbetsmiljöperspektivet	10
Krisledningsperspektivet	12
Kommunikationsperspektivet.....	14
Analys och bedömning	16
Sammanfattande bedömning.....	18
Åtgärder	19
Redan vidtagna åtgärder.....	19
Förslag på ytterligare åtgärder	19

Granskningens syfte

Den 2 mars 2022 skedde en olycka vid Sjumilaskolan. En elev skadades och avled senare.

Händelsen utreds externt via Skolinspektionen, Arbetsmiljöverket och Polisen. Denna interna granskning samlar olika perspektiv och ska resultera i ett klargörande av eventuella orsaker till att olyckan kunde ske, analys av efterföljande hantering av händelsen samt åtgärder utifrån eventuella brister.

Granskningens centrala frågeställningar är:

- Har det funnits systematiska arbetssätt för att enligt gällande lagstiftning, styrdokument och rutiner förebygga och minimera risker i verksamheten?
- Har hanteringen efter olyckan varit ändamålsenlig och följt de föreskrifter och rutiner som finns inom förvaltningen?

Metod för granskingen

Avdelningen för styrning och ledning har haft ansvar för att samordna granskningen och berörda avdelningar/enheter har bidragit utifrån sina ansvarsområden. Granskningen har genomförts genom intervjuer med skolledningen, representanter från krisledningsgruppen och andra berörda aktörer. Dessutom har dokumentation samlats in och granskats. Händelsen har granskats utifrån nedanstående perspektiv:

Tillsynsperspektivet

Skolinspektionen utreder tillsynsansvaret över aktuell elev vid händelsen den 2 mars 2022. Avdelningen för styrning och ledning har varit ett stöd till skolledningen i samband med sammanställande av ett yttrande till Skolinspektionen. Delar av yttrandet återfinns i denna rapport.

Fastighetsperspektivet

Denna del av granskningen är genomförd av avdelningen för ekonomi, lokalförsörjning och service med syfte att kartlägga om förvaltningen har följt rutinen för att upptäcka och anmäla eventuella risker i utemiljön utifrån gällande lagstiftning, styrdokument och rutiner.

Arbetsmiljöperspektivet

Denna del av granskningen är genomförd av HR-avdelningen med syfte att kartlägga hur arbetsmiljöarbetet på skolan har fungerat utifrån gällande lagstiftning, styrdokument och rutiner. Avgränsningen i kartläggningen är det systematiska arbetsmiljöarbetet kopplat till medarbetare och chefer. Eleverna omfattas inte av kartläggningen.

Krisledningsperspektivet

Denna del av granskningen är genomförd av avdelningen för ekonomi, lokalförsörjning och service med syfte att kartlägga om krisledningen fungerade i samband med händelsen utifrån gällande lagstiftning, styrdokument och rutiner.

Kommunikationsperspektivet

Denna del av granskningen är genomförd av Kommunikationsenheten med syfte att kartlägga om kommunikationen fungerade i samband med denna särskilda händelse utifrån gällande lagstiftning, styrdokument och rutiner.

Bakgrund

I detta avsnitt beskrivs händelseförloppet utifrån intervjuer med skolledningen.

Händelseförloppet

På lunchrasten den 2 mars 2022 var eleven ute på skolgården och skulle ha vistats i den delen av skolgården där det fanns rastvakter. Eleven gick ifrån den delen och skulle klättra upp för ett berg på skolgården för att hämta något på berget. Eleven hann klättra cirka 1,5 meter upp för innan hen föll ned på marken.

Fyra elever i årskurs 9 som var på väg till bamba såg när eleven föll och har angivit att eleven föll på sidan på asfalten. Eleverna tror att eleven halkade på berget och att det var orsaken till fallet. De kunde inte se att eleven skulle ha slagit i huvudet vid fallet. De fyra eleverna gick fram till eleven och ropade på hjälp. Då tittade rastvakten uppe på berget ner och såg att det var en elev i den årskurs som hen var rastvakt åt. Rastvakten sprang ner och tittade till eleven och hjälpte till att bära eleven till expeditionen. Rastvakten följde med årskurs 9 eleverna för att hämta elevens mentor och gick sedan tillbaka till sin position som rastvakt. Rastvakten har efteråt berättat att hen inte uppfattade händelsen som allvarlig/akut men såg att eleven hade ett litet sår på sidan av huvudet.

Strax efter incidenten mötte biträdande rektor mentorn ute på skolgården och fick veta att eleven hade ramlat och att mentorn skulle ringa till vårdnadshavare. Biträdande rektor gick till expeditionen och fick information från eleverna i årskurs 9 om vad som hade hänt. Biträdande rektor konstaterade att eleven hade en liten bula i pannan och två skrapsår på sidan av huvudet. Eleven var vid medvetande och pratade med biträdande rektor. Mamman kom till platsen cirka 10 minuter senare. De som fanns på plats och tog hand om eleven var båda biträdande rektorerna, mentor, skolsköterska och mamman.

Eftersom biträdande rektor bedömde att eleven verkade något yr så ringde han 112 och informerade om händelsen och blev därefter kopplad till en läkare som fick information om händelsen. Biträdande rektor berättade om de synliga skadorna och att eleven verkade lite yr. Sedan ville läkaren prata med eleven via högtalartelefon. Läkaren angav att det är vanligt att man kan bli yr om man har fått en hjärnskakning eller liknande.

Efter en stund kräcktes eleven och frågade efter vatten. Biträdande rektor ringde 112 på nytt och angav att eleven verkade lite mer frånvarande nu.

Larmcentralen bekräftade att de kommer att sända ambulans till platsen.

Läkaren angav att det är vanligt att man kräks om man har fått hjärnskakning och att det är okej att ge eleven vatten. Läkaren pratade återigen med eleven i högtalartelefon och eleven angav att han hade ont i magen. Läkaren sa att det kan bero på att han hade kräkts.

Det gick ytterligare 20-30 minuter och biträdande rektor ringde 112 en gång till för att fråga varför ambulansen dröjer. Strax därefter kom ambulanspersonalen och undersökte eleven och tog med eleven in i ambulansen. Eleven var

fortfarande vid medvetande och pratade med ambulanspersonalen som gjorde bedömningen att läget inte var kritiskt för eleven. Eleven fördes av ambulans till sjukhus för vård. Den 8 mars informerades förvaltningen om att eleven hade avlidit.

Resultat

Tillsynsperspektivet

Det finns inga bestämmelser i vare sig skollagen eller annan skolförfattning som tar upp begreppet tillsynsansvar. Den lagliga utgångspunkten finns istället i 6 kap. 2 § andra stycket föräldrabalken som anger att vårdnadshavare/föräldrar har tillsynsansvar över sina barn. Genom praxis från domstolarna och tillsynsmyndigheterna samt JO har lagrummets tillämpning utvidgats till att tillsynsansvaret anses övergå till skolan under tiden som eleven vistas i skolan. Detta innebär att skolpersonal under skoldagen har ett ansvar för att ha uppsikt över barnen eller för vidtagande av andra lämpliga åtgärder i syfte att hindra att barnen skadar sig själva eller andra. Det går inte att säga exakt vad tillsynsansvaret omfattar och innebär eftersom dess omfattning är beroende av barnens ålder, utveckling och mognad samt övriga omständigheter. Skolans tillsynsansvar innebär inte att skolans personal ska ha uppsikt över samtliga elever under varje minut som de vistas i skolan utan i rimlig utsträckning ingripa för att förhindra farliga eller olämpliga situationer eller aktiviteter.

Tillsynen på Sjumilaskolan är under raster fördelad utifrån att olika delar av skolgården kräver olika tillsyn under dagen. När skolledningen har fått signaler om bristande bemanning på rasterna har skolledningen sett över schemat för rastvakter och konstaterat att skolgården är tillräckligt bemannad. Skolgården på Sjumilaskolan är dock en utmaning utifrån hur den är konstruerad då den är uppdelad i flera olika delar med byggnader emellan. För att synliggöra rastvakterna har man köpt in västar och jackor som syns på långt håll. Under covid-pandemin har det varit svårt att bemanna fullt ut och då kan tillsynen ha varit bristfällig vid enstaka tillfällen.

Vid tidpunkten för den aktuella händelsen var rastvakter utplacerade på skolgården enligt skolans rastvaktschema. Eleverna i den aktuella årskursen var hänvisade till ett specifikt område på skolgården och där fanns det rastvakter. Den aktuella eleven gick ifrån platsen utan att säga till och rastvakterna såg inte att eleven avvek. Olyckan skedde på en plats där det inte fanns rastvakter eftersom det inte skulle vara elever på den platsen då. En av rastvakterna var uppe på berget och hade uppsikt över eleverna som lekte på berget men såg inte heller att eleven avvek.

Efter händelsen har skolledningen gått igenom rastvaktschemat för samtliga stadier på nytt och utökat tiden och antalet rastvakter. Dessutom har en riskbedömning över skolgårdens olika områden med tillhörande handlingsplan upprättats på en arbetsplatsträff (APT). Åtgärder som anges i handlingsplanen omfattar bland annat säkerställande av rastvaktschema, områdesbeskrivningar som tydliggör var eleverna ska vistas och rutiner för övergångar för de tillfällen klasser ska röra sig från ett område till ett annat.

Skolinspektionen har begärt huvudmannen om ett yttrande med anledning av att en släkting till eleven gjort en anmälan till Skolinspektionen. Yttrandet, med

bland annat ovanstående innehåll lämnades till Skolinspektionen den 25 april 2022. Beslut från Skolinspektionen har ännu inte kommit.

Fastighetsperspektivet

Ansvarsfördelningen gällande skolfastigheten är reglerad mellan grundskoleförvaltningen och lokalförvaltningen. Lokalförvaltningen ansvarar för att underhålla och åtgärda brister, fel och säkerhetsrisker kopplat till skolans yttre och inre miljö. Lokalförvaltningen besiktigar årligen lekutrustning för att säkerställa att barn och elever inte far illa till följd av bristfällig lekutrustning. Eftersom rektor har ansvar för elevers och medarbetares arbetsmiljö åligger det rektor att anmäla områden/objekt som bedöms vara trasiga, bristfälliga eller som kan vara en säkerhetsrisk för personal eller elever så att vaktmästeri eller lokalförvaltningen kan åtgärda. Om fel eller brister bedöms vara akuta ska anmälan göras direkt till lokalförvaltningen som ska vidta lämpliga åtgärder för att eliminera risken. Som akuta fel räknas risk för personskada, arbetsmiljörisk, allvarlig egendomsskada eller större störning för verksamheten.¹ Viktigt i sammanhanget är dock att chefens ansvar för elevers och medarbetares arbetsmiljö kvarstår trots att serviceanmälan om fel, brist eller säkerhetsrisk är gjord. I väntan på åtgärd, från vaktmästeri eller lokalförvaltningen, kan chefen, vid akuta fel, behöva vidta andra åtgärder för att förebygga olyckor.

Under åren 2016-2018 upprustades utomhusmiljön på Sjumilaskolan av lokalförvaltningen. I projektet ingick bortforsling av trasig lekutrustning, dränering, mer belysning samt konstgräs. Under 2021 har skolans lekutrustning besiktigats. Det aktuella berget är en del av skolgården men inte en plats avsedd för aktivitet eller lek. Berget klassas inte som lekmiljö av lokalförvaltningen vilket lett till att berget inte har varit föremål för kontinuerlig besiktning. För att minska risken för fallolyckor har staket satts upp på toppen av berget redan innan olyckan.

I samband med renoveringen av skolgården 2016-2018 tog skolpersonal och dåvarande skolledning upp olika delar av skolgården som upplevdes som osäkra eller av andra anledningar behövde åtgärdas eller utvecklas. Under arbetet påtalades även den aktuella platsen men detta finns inte dokumenterat i de protokollförda verksamhetsmöten som lokalförvaltningen har. Dokumentation finns dock i dåvarande rektors egna minnesanteckningar. På ett byggmöte den 23 mars 2018 föreslog dåvarande rektor en klättervägg och nedfallsmatta som åtgärder på den aktuella platsen. Detta framgår inte i protokollet från byggmötet men finns i dåvarande rektors egna minnesanteckningar.

Förvaltningen har sökt igenom inkomna serviceanmälningar till lokalförvaltningen för perioden 2019-01-01 till och med 2022-03-01 för att kontrollera om olycksplatsen varit anmäld som en risk. Flera anmälningar gällande utemiljön har inkommit från skolan men ingen anmälan avser berget där olyckan inträffade.

¹ [Anmälan om fel på grundskolor](#)

Nuvarande skolledning har inte kännedom om några incidenter på olycksplatsen. Lärare har frekvent påmint eleverna om att man inte får klättra där eller ens vistas i området under skoldagen. Skolledningen har fått signaler från vårdnadshavare och personal om att det finns andra platser på skolgården som skulle kunna innebära risker. Vid dessa platser har åtgärder vidtagits.

Arbetsmiljöperspektivet

Grundskoleförvaltningen har som arbetsgivare en skyldighet att bedriva ett aktivt arbetsmiljöarbete för att förebygga risker för olycksfall och ohälsa i enlighet med arbetsmiljölagen. Detta omfattar såväl fysiska som psykiska risker.² Arbetsgivaren är skyldig att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete vilket kortfattat innebär att kontinuerligt och vid behov undersöka, bedöma, åtgärda och följa upp risker i arbetsmiljön.³

Göteborgs stad har en policy för arbetsmiljö, medarbetarskap och chefskap. Policyn beskriver övergripande målsättningar och förväntningar och att arbetsmiljöarbetet ska bedrivas systematiskt.⁴ Till policyn följer en riktlinje för arbetsmiljö, medarbetarskap och chefskap. Här beskrivs bland annat att medarbetaren ansvarar för utförandet av sina arbetsuppgifter samt att signalera till chef när något inte fungerar, att aktivt delta vid APT, medarbetarsamtal och att följa säkerhets- och ordningsföreskrifter. Chef har, utöver ansvaret som medarbetare, ansvar att planera verksamheten för att skapa goda arbetsförutsättningar och god arbetsmiljö. Av riktlinjen framgår att respektive förvaltning ska organisera ett systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete och att chef och medarbetare ska ha kännedom om rutiner och ansvar.

Samverkansavtalet mellan Göteborgs stad och de kollektivavtalsbärande fackliga organisationerna beskriver hur det systematiska arbetsmiljöarbetet ska organiseras. Av avtalet framgår att arbetsmiljöfrågor hanteras inom ramen för samverkansavtalet. Vidare framgår att förvaltningens samverkansgrupp (FSG) och lokal samverkansgrupp (LSG) är skyddskommittéer. Det framgår även att arbetsplatsträffarna (APT) är ett forum för dialog kring arbetsmiljöfrågor mellan chef och medarbetare. Vidare framgår att arbetsmiljöarbetet ska integreras i verksamheten.⁵

Grundskoleförvaltningen har ett årshjul för att stödja systematiken i arbetsmiljöarbetet. Detta årshjul följs även upp i samverkan vid skyddskommittéerna. Årshjulet innehåller ett antal aktiviteter som ska tas upp på arbetsplatsträffar under året. Vidare beskrivs ett antal aktiviteter då chef och skyddsombud ska följa upp arbetsmiljön: Analys av sjukfrånvaro, arbetsskador och tillbud samt fysisk arbetsmiljöronnd och systematiskt brandskyddsarbete.⁶

² Arbetsmiljölagen (AML) 2 kap, 1 § samt 3 kap, 2 §

³ AML 3 kap, 2 a §, AFS 2001:1 Systematiskt arbetsmiljöarbete

⁴ [Göteborgs stads policy för arbetsmiljö, medarbetarskap och chefskap](#)

⁵ [Samverkan Göteborg 2017, Samverkanöverenskommelse grundskoleförvaltningen](#) – 2021-07-01

⁶ [Årshjul för rektorer](#)

I detta avsnitt undersöks om det systematiska arbetsmiljöarbetet på skolan har bedrivits på ett sådant sätt att det har funnits förutsättningar för medarbetare att reagera i fall man anser att arbetsmiljön innebär risker eller inte ger förutsättningar att utföra arbetsuppgifter och ansvar som åläggs medarbetaren.

Sjumilaskolan är en F-9 skola och förutom rektor finns tre biträdande rektorer som ansvarar för verksamheten uppdelat på stadierna F-3, 4–6 och 7–9. Utbildningschef har tilldelat rektor arbetsmiljöuppgifter för hela skolenheten och rektor har fördelat arbetsmiljöuppgifter vidare till respektive biträdande rektor. Av delegering från rektor till biträdande rektorer framkommer det inte att någon har utpekat uppdrag för gemensamma arbetsmiljöområden som till exempel lokalfrågor eller skolgård utan att samtliga har ett uppdrag i samtliga frågor som lyfts på delegeringsblanketten. Av dokumentationen framkommer att rektor har returnerat en arbetsmiljöuppgift kopplat till en öppning i ett staket mot spårvägen. Denna returnering skedde den 28 september 2021. Enligt uppgift från utbildningschef är frågan åtgärdad.

För 2021 har Sjumilaskolan en dokumenterad handlingsplan för friskfaktorer och fastställda mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön samt en riskbedömning och handlingsplan utifrån risker i verksamheten i verksamhetsuppföljningssystemet Stratsys. I Stratsys finns ingen dokumenterad analys av sjukfrånvaro, arbetsskador och tillbud och ingen dokumentation kring det systematiska brandskyddsarbetet för 2021. Det saknas också dokumentation avseende fysisk arbetsmiljö för 2021. Enligt rektor sköts detta upp på grund av låg bemanning av ledningsresurs och togs upp i dialog med fackliga ombud på skolan under våren 2021. När det skulle genomföras på hösten blev det inte av på grund av personalomsättning. Enligt rektor har skolan dock inventerat fysiska aspekter av arbetsmiljön. I handlingsplanen för 2020 lyfts frågan om elevers arbetsmiljö. Problematik kopplat till raster och kapprum och elevkonflikter beskrivs. Åtgärder som vidtogs var en plan för rastvakter med ansvarsfördelning utifrån årskurs och områden på skolan samt vuxenstyrda aktiviteter under rasterna.

På APT har de aktiviteter som enligt rutin ska tas upp hanterats enligt rektor. Det framgår även av dokumentation från APT. Anmälningar har skett avseende utemiljön och åtgärder har vidtagits. Sedan staket sattes upp på toppen av det aktuella berget har inga risker eller brister kopplat till den aktuella platsen rapporterats.

I förvaltningens digitala system för arbetsskador, tillbud och riskobservationer ska medarbetare och chefer rapportera, utreda, åtgärda och följa upp de risker som identifieras i samband med händelser. Det finns en avvikelserapport under 2021 avseende medarbetarnas arbetsmiljö kopplat till oro kring elevernas raster utifrån att en medarbetare som skulle vara rastvakt inte befunnit sig på angiven plats under rasten. Händelsen utreddes och hanterades av rektor och bedöms inte ha samband med den nu uppkomna situationen. Inga andra rapporterade avvikelser berör arbetsorganisationen och rasterna vid Sjumilaskolans F-3 verksamhet.

Skolan har skyddsombud anmälda av fackliga organisationer. Skolans närmaste skyddskommitté är LSG Hisingen. Inom ramen för LSG:s roll som skyddskommitté behandlas samtliga av skolornas handlingsplaner enligt årshjulet vid två tillfällen per kalenderår, mars respektive oktober. Enligt protokoll har detta skett under pågående läsår den 27 oktober 2021 och 16 mars 2022. Utifrån enheternas handlingsplaner sammanställs en övergripande handlingsplan för utbildningsområdet som sedan ligger till grund för en förvaltningsövergripande handlingsplan som tas fram vid arbetsmiljöutskottet på uppdrag av förvaltningens övergripande skyddskommitté FSG. I handlingsplanerna för Sjumilaskolan F-9 framgår inga risker kopplade till tillsyn av elever. Det bör påtalas att handlingsplanerna som granskas inom ramen för denna utredning avser medarbetarnas arbetsmiljö.

Arbetsgivarens hantering av krisituationen

Arbetsgivaren är skyldig att utifrån riskerna i verksamheten planera, ordna och följa upp en krisstödsverksamhet och ha en beredskap och rutiner för krisstöd för medarbetare.⁷ Det finns ett upphandlat krisstöd för de anställda via förvaltningens företagshälsovård, för närvarande Pe3. Information kring krisstöd för medarbetare anges inte i krisledningsplanerna. Inom förvaltningen har HR-specialister kännedom om hanterandet av krisstöd till medarbetare. Olika chefer i förvaltningen kan ha kännedom om krisstöd till medarbetare men det framgår inte tydligt i någon rutin och tas inte heller upp i samband med introduktion av nyanställda chefer.

Dagen efter olyckan kontaktades företagshälsovården Pe3 för att aktivera krisstöd till medarbetare på skolan. Under dagen fanns företagshälsovården på plats för de medarbetare som behövde stöd. Efter detta skedde fortsatta insatser vid behov utifrån dialog med krisledning. När beskedet om att eleven hade avlidit kom den 8 mars kontaktades företagshälsovården igen. De hade inte möjlighet att bemanna samma dag utan först efterföljande dag. Krisledningen bedömde att det fanns behov av att omgående få stöd till arbetsplatsen och därför togs kontakt med Falck, som är en del av Previa och som enligt gällande avtal är nästföljande leverantör av företagshälsovård. Personal från Falck närvarade den 8 mars och efterföljande dag fanns Pe3 på plats för stöd. Det skedde en överlämning mellan aktörerna. Pe3 har givit fortsatt stöd i form av individuella samtal vid behov. Erbjudande om stöd har getts till samtliga medarbetare. Efter samråd med Pe3 informerade skolpsykologen personalen om krisstöd kring elever och vårdnadshavare samt om krisreaktioner och stödinsatser för medarbetare.

Krisledningsperspektivet

I lag 2006:544 om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap framgår att kommuner ska minska sårbarheten i sin verksamhet och ha en god förmåga att hantera

⁷ AFS 1999:7 första hjälpen och krisstöd

krissituationer i fredstid. Grundskoleförvaltningen har en rutin och en mall med tillhörande stödmaterial för att förtydliga vilket ansvar samt vilken förmåga som krävs av förvaltningens skolenheter för att hantera allvarliga incidenter och samhällsstörningar.⁸ Rektor ska upprätta en lokal krisledningsplan och utse personer på skolan som ingår i den lokala krisledningen.⁹

Enligt grundskoleförvaltningens rutin för krisledning kan förvaltningsdirektör, utbildningschef/biträdande utbildningschef och säkerhetschef vid en krissituation besluta om att aktivera förstärkt samordning. Förstärkt samordning kan aktiveras mot bakgrund av:

- att en eller flera skolor berörs
- att lokal krisledning behöver stöd med kommunikation
- att lokal krisledning behöver stöd med HR-frågor
- att lokal krisledning behöver stöd med att identifiera vilka andra behov skolenheten/verksamheten kan tänkas ha utifrån händelsen
- att lokal krisledning behöver stöd med samordning mellan olika aktörer

Huvudsakliga uppgifter för den förstärkta samordningen är:

- att starta en första samordnad hantering av händelsen
- att analysera händelsen, skapa lägesbild samt tolka hjälpbehovet
- att löpande informera förvaltningsdirektör, Göteborgs Stads Tjänstemän i beredskap (TiB) samt stödavdelningarna i förvaltningslinjen
- att föra logg/dokumentera

Sjumilaskolan hade en upprättad lokal krisledningsplan senast reviderad 2022-02-11. I planen framgår vilka personer, befattningar med tillhörande kontaktuppgifter, som ingår i skolans lokala krisledningsgrupp. Det framgår även kontaktuppgifter till stödfunktioner inom förvaltningen som kan behöva involveras i en krissituation.

Onsdagen den 2 mars

Olyckan skedde onsdagen den 2 mars 2022. Strax efter olyckan kontaktade rektor utbildningschefen och kommunikátören och informerade om händelsen. Under onsdagen upprättade rektor en anmälan till arbetsmiljöverket samt en anmälan om allvarlig händelse internt inom förvaltningen.

Torsdagen den 3 mars

Under torsdagen den 3 mars informerade vårdnadshavaren rektorn om att eleven hade avlidit. Informationen visade sig senare vara felaktig. Varför grundskoleförvaltningen kommunicerade denna felaktiga uppgift utreds närmare i avsnittet om kommunikation. Efter informationen startade rektor upp den lokala krisledningen. Efter att rektor hade haft en dialog med utbildningschefen beslutade utbildningschefen om att aktivera förstärkt samordning. I den förstärkta samordningen ingick skolans lokala krisledningsgrupp, utbildningschef, elevhälsochef, kommunikátör samt personal

⁸ [Grundskoleförvaltningens rutin för krisledning](#)

⁹ [Rutin och mall för lokal krisledningsplan](#)

från säkerhetsenheten. Utbildningschef tillsammans med rektor tog även beslut om att utbildningschefen skulle leda den förstärkta samordningen.

Utbildningschef i samråd med förstärkt samordning fattade beslut om att ta in företagshälsovården för att stödja personal. Elevhälsan på skolan förstärktes med medarbetare från närliggande skolor för att stödja elever. Rektor fattade därefter beslut om att personal skulle finnas vid olycksplatsen samt anordning av minnesplats och minnesrum. Dokumentation och kommunikation upprättades till vårdnadshavare, elever, medarbetare, media och till övriga delar av förvaltningen. Den förstärkta samordningen förde även minnesanteckningar.

Rektor fattade beslut om att undervisningen på skolan skulle fortgå i största möjliga mån. Rektorn sammankallade all personal på skolan på eftermiddagen för att ge information samt ge personalen möjlighet att ställa frågor om händelsen.

4-14 mars

Den förstärkta samordningen fortsatte under fredagen den 4 mars och måndagen den 7 mars. Den förstärkta samordningen hanterade primärt inhämtning av ny information om elevens tillstånd, stöd till elever och personal på skolan, insamling av information gällande om undervisningen fungerar samt bevakade behov av extra stöd.

Under tisdagen den 8 mars fick rektor information från anhöriga om att eleven hade avlidit. Rektor gjorde en beställning till lokalförvaltningen för att säkra upp platsen där olyckan inträffade. Den förstärkta samordningen avslutades under eftermiddagen och skolans lokala krisledning tog över arbetet. Lokalförvaltningen satte upp tillfälliga staket vid olycksplatsen måndagen den 14 mars. Platsen för olyckan var tills dess en minnesplats och tillsynen var förstärkt genom extra personal vid platsen.

Kommunikationsperspektivet

Denna del av granskningen omfattar kriskommunikationen och den information som har gått till medarbetare, media och allmänhet. De styrdokument som berörs är Göteborgs Stads riktlinje för kriskommunikation, grundskoleförvaltningens kriskommunikationsplan och grundskoleförvaltningens kommunikationsstrategi.¹⁰ Göteborgs Stads kriskommunikationsarbete ska inledas vid en första signal om en samhällsstörning. Kraven på snabb och kontinuerligt uppdaterad information är högre i en kris. Informationen ska följa ordinarie linjeorganisation. Det är viktigt att informationsspridningen är snabb och korrekt. Ett snabbt agerande får aldrig ske på bekostnad av informationens saklighet. Sammanställning och granskning av fakta ska därför alltid utgöra en av de första åtgärderna. För att kvalitetssäkra informationen godkänner kommunikationschefen varje meddelande innan kommunikationen sprider informationen. Informationen ska

¹⁰ [Grundskoleförvaltningens kommunikationsstrategi](#)

vara öppen oavsett om den innebär negativa eller positiva budskap. Vid fel eller misstag ska förvaltningen förklara vad som blivit fel och hur man rättar till felet.

Ansvarsprincipen är en av tre grundprinciper i krishantering och innebär att den som ansvarar för en verksamhet under normala förhållanden också ansvarar för verksamheten under krissituation. Den interna kommunikationen ska följa linjen och chefen är den viktigaste kommunikationskanalen i sin verksamhet.

Vid den aktuella händelsen den 2 mars låg ansvaret för kriskommunikationen på rektor. Kommunikatören fungerade som ett kommunikationsstöd för den lokala krisledningen. Eftersom den lokala krisledningen behövde leda det operativa arbetet på skolan utsågs kommunikationschefen inledningsvis till talesperson i media.

Felaktig information den 3 mars

På förmiddagen den tredje mars gick felaktig information om elevens tillstånd ut till politikerna i grundskolenämnden, förvaltningsledningen, media, elever på skolan och medarbetare. Uppgifterna om elevens tillstånd kom från elevens vårdnadshavare som i samtal med skolans rektor och ytterligare medarbetare berättade om elevens tillstånd. Vårdnadshavaren använde sig av metaforer och kroppsspråk som beskrev att eleven hade avlidit. Vissa delar av informationen i samtalet skulle eventuellt kunna ha tolkats som att eleven fortfarande var vid liv men de medarbetare som närvarade vid samtalet uppfattade att det var utom tvivel att eleven hade avlidit.

När förvaltningen nåddes av beskedet att eleven inte hade avlidit rättades den tidigare utsända informationen. Kommunikationschefen, som var talesperson vid tidpunkten, tog kontakt med de medier som hade fått felaktig information. För att säkerställa att den nya informationen skulle nå media publicerades ett pressmeddelande.

Kriskommunikation den 8 mars när eleven avlidit

Den 8 mars säkerställde lokala krisledningen informationen om att eleven hade avlidit via Sahlgrenskas presstjänst innan den kommunicerades. På grund av patientsekretess kan förvaltningen inte få information direkt från sjukhusen utan från sjukhusens presstjänst på samma sätt och samtidigt som media.

Analys och bedömning

Tillsynsperspektivet

Förvaltningen bedömer att tillsynsansvaret uppfylldes vid den aktuella händelsen då rastvakter fanns på plats på det området som den aktuella elevens årskurs var hänvisad till. Det kan dock uppstå, som i det här fallet, att en elev avviker utan att en vuxen har möjlighet att se det. Vidare bedömer förvaltningen att skolledningen redan innan olyckan skedde hade sett över bemanningen på rasterna och vidtagit åtgärder vid signaler om bristande tillsyn. Åtgärder har vidtagits även efter händelsen för att ytterligare förbättra tillsynen.

Fastighetsperspektivet

Utifrån utdragen av inkomna serviceanmälningar för perioden 2019–2022 kan slutsatsen dras att rektor känner till rutinen för anmälan av ärenden till lokalförvaltningen. Utifrån utdragen kan förvaltningen konstatera att berget inte har varit föremål för serviceanmälan. Dåvarande rektor har uppgett att berget påtalats i möten med lokalförvaltningen men detta går inte att bekräfta.

I detta ärende har det inte, så vitt granskningen finner, funnits några oklarheter om ansvarsfördelningen mellan lokalförvaltningen och skolan. Det har dock framkommit att det saknas samlad information på intranätet som anger exakt vad som gäller och var gränssnitten går.

Arbetsmiljöperspektivet

Skolan har bedrivit ett systematiskt arbetsmiljöarbete och det har funnits en delegering av arbetsmiljöuppgifter samt skyddsombud vid arbetsplatsen. Det kan noteras att rektor i sin delegering av arbetsmiljöuppgifter inte särskilt angett vem inom skolans skyddsorganisation som ansvarar för gemensamma arbetsmiljöfrågor, till exempel avseende skolgård. Att inte tydligt beskriva vem som har ansvar för gemensamma arbetsmiljöfrågor riskerar att leda till att ansvar för att sådana uppgifter genomförs kan bli otydligt. Av beskrivningen verkar det dock ha varit tydligt att rektor samordnar dessa uppgifter. Det finns en tidigare dokumenterad returnering av arbetsmiljöuppgift från rektor till utbildningschef. Detta visar på en medvetenhet om uppgiftsfördelningens funktion och systematik.

Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet har skett enligt plan vid LSG och FSG. De verktyg som ingår i förvaltningens årshjul för systematiskt arbetsmiljöarbete har använts och det har funnits en systematik i arbetet. Det finns ett systematiskt arbetssätt för att rapportera risker och brister kring skolgård och lokaler. Anmälningar om sådana risker har skett till vaktmästeri och lokalförvaltning. Alla aktiviteter som ingår i förvaltningens årshjul för systematiskt arbetsmiljöarbete har inte genomförts och/eller dokumenterats. För 2021 finns ingen dokumenterad analys av sjukfrånvaro, arbetsskador och tillbud och ingen dokumentation av det systematiska brandskyddsarbetet. Det saknas även dokumentation gällande fysisk arbetsmiljöron. Det är inget lagkrav att

genomföra fysisk arbetsmiljöred. Den fysiska arbetsmiljöredon är förvaltningens arbetsätt för att möta lagkravet om att systematiskt undersöka de fysiska arbetsmiljöförhållandena. Brister kring tillsynen vid rasterna har rapporterats och åtgärder har vidtagits för att säkra en ändamålsenlig organisering. Efter händelsen har ytterligare åtgärder vidtagits. Detta visar på en systematik med kontinuerlig uppföljning och åtgärder.

Av händelseförloppet framkommer en brist i förvaltningens hanterande av upphandlat krisstöd avseende medarbetare. Givet organisationens storlek och art finns en risk att leverantören inte kan leverera tjänsten i den omfattning som efterfrågas vid ett givet tillfälle. Vidare framkommer att det saknas tydlig information till chefer gällande krisstöd för medarbetare. Kopplat till arbetet med krisstöd uppfattar utbildningschef att det finns en otydlighet i vilket stöd som stödavdelningarna kan erbjuda vid förstärkt samordning.

Krisledningsperspektivet

Förvaltningens bedömning är att skolan hade en fungerande krisledning. Rektor följde förvaltningens rutin och mall för lokal krisledning och skapade därmed bättre förutsättningar för att hantera krissituationen. Förvaltningens bedömning är att utbildningschefen fattade ett korrekt beslut om att aktivera förstärkt samordning. Den förstärkta samordningen möjliggjorde ett utökat stöd till skolledningen vilket bedöms gett bättre förutsättningar att hantera händelsen. Utbildningschef och rektor fattade nödvändiga beslut för att stödja medarbetare och elever i samband med händelsen.

Kommunikationsperspektivet

Att felaktig information om elevens tillstånd kommunicerades av grundskoleförvaltningen den 3 mars var olyckligt. Stadens riktlinje för kommunikation anger att det är viktigt att kriskommunikation är snabb. Riktlinjen anger också att det som kommuniceras måste vara korrekt. I det aktuella fallet bör säkerställandet av att informationen är korrekt betraktas som överordnat. I den aktuella situationen hade skolledningen ingen anledning att tvivla på den information som förmedlades av vårdnadshavare. Som allmänt förhållningssätt kan det vara befogat att söka bekräftelse från exempelvis sjukhus när det är fråga om allvarliga besked, vid till exempel svåra olyckor.

I övrigt finner granskningen att resterande delar av kriskommunikationen fungerat väl.

Sammanfattande bedömning

Granskningen finner att tillsynsansvaret uppfylldes den aktuella dagen och att skolans ledning återkommande agerat och vidtagit åtgärder då brister påtalats. Dokumentation och intervjuer stödjer bilden av att identifierade risker har tagits på allvar och åtgärder har satts in i proportion till riskens allvarlighetsgrad.

Granskningen påvisar att Sjumilaskolan till stora delar har följt gällande lagstiftning, styrdokument och rutiner för att på ett systematiskt sätt identifiera, åtgärda och minimera risker i verksamheten. För 2021 finns ingen dokumentation av fysisk arbetsmiljöronnd vilket är en obligatorisk del i förvaltningens rutin för systematiskt arbetsmiljöarbete. Det är omöjligt att säga om chef, skyddsombud eller medarbetare inom ramen för en fysisk arbetsmiljöronnd skulle ha identifierat den aktuella olycksplatsen som en risk. Vidare är det omöjligt att slå fast om den risken skulle ha värderats på ett sätt som inneburit att åtgärd vidtagits.

Sjumilaskolans skolgård är en utmaning men inte en större utmaning än många andra skolgårdar. Olycksplatsen har inte tidigare bedömts vara en plats som har behövt åtgärdas eftersom elever inte ska vistas där. Dessutom har förvaltningen inte kännedom om att incidenter skulle ha skett på platsen innan olyckan.

Trots förebyggande säkerhetsåtgärder och fungerande tillsyn av eleverna kan en olycka ske och få allvarliga konsekvenser. I det aktuella fallet är det svårt att bedöma om något mer hade kunnat göras för att förhindra olyckan.

Granskningen påvisar också att Sjumilaskolan med stöd av förvaltningen har haft beredskap och förmåga att hantera en kris väl trots den tragiska utgången i detta fall.

Åtgärder

Redan vidtagna åtgärder

De åtgärder som redan har vidtagits till följd av händelsen är följande:

- Tillfälligt staket har satts upp på marken nedanför berget så att man inte ska kunna klättra uppåt på berget. Staketet är också en markering för att det är ett område där elever inte ska leka. En serviceanmälan till lokalförvaltningen om att ytterligare åtgärder behöver vidtas vid platsen gjordes den 7 mars 2022.
- Skolledningen har tillsammans med medarbetarna gått igenom rastvakschemat för samtliga stadier och utökat tiden och antalet rastvakter, tagit fram områdesbeskrivningar som tydliggör var eleverna ska vistas och rutiner för övergångar för de tillfällen klasser ska röra sig från ett område till ett annat.
- Förvaltningen har gjort ett tillägg i mallen för fysiska arbetsmiljöronder. Numera ingår frågan "Finns rutiner för att undersöka andra risker i utomhusmiljön?"
- Förvaltningen gör fördjupad uppföljning av inkomna serviceanmälningar gällande risker i utemiljön tillsammans med Lokalförvaltningen.

Förslag på ytterligare åtgärder

Utifrån granskningens resultat ges följande förslag på åtgärder för att förebygga att allvarliga olyckor sker samt för att förbättra krishanteringen.

Säkra det systematiska arbetsmiljöarbetet

Förvaltningen rekommenderas att säkra och fortsatt stödja chefers förutsättningar att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete i organisationens alla delar i enlighet med befintligt årshjul och stödmaterial.

Säkra korrekt kommunikation i kriser och akuta händelser

Förvaltningen rekommenderas att säkerställa att det finns arbetssätt som skapar förutsättningar för kommunikation i enlighet med Göteborgs Stads och förvaltningens styrdokument för kommunikation.

Tydliggöra ansvar

Förvaltningen rekommenderas att tydliggöra ansvarsfördelning mellan lokalförvaltningen och rektorer/biträdande rektorer avseende fel, brister och risker i inne- och utemiljö. Idag saknas samlad information om detta. Viktigt i sammanhanget är också att tydliggöra att chefens ansvar för elevers och medarbetares arbetsmiljö kvarstår även då serviceanmälan är gjord. I väntan

på åtgärd från vaktmästeri eller lokalförvaltningen, kan chefen, vid akuta fel, behöva vidta andra åtgärder för att förebygga olycka eller ohälsa.

Rutinen för serviceanmälan

Förvaltningen rekommenderas att återkommande informera chefer och medarbetare om rutinen för serviceanmälan. Det är av yttersta vikt att rutinen för serviceanmälan följs. Det är också viktigt att inte enbart "trasiga" föremål anmäls till lokalförvaltningen utan även bedömda säkerhetsrisker som kan klassas som akuta fel.

Dokumentation vid krisledning

Förvaltningen rekommenderas att uppdatera samt komplettera rutinen för krisledning. Att säkra dokumentation och föra logg i händelse av en krissituation är av vikt för att kunna vidareförmedla information och för att kunna utvärdera krisarbetet i efterhand. En mall för tids- och händelselogg behöver tas fram för att komplettera lokala krisledningsplaner. Vid uppstart av lokalt krisledningsarbete bör ansvaret för dokumentation och logg anges, antingen inom ramen för den egna organisationen eller inom förstärkt samordning.

Förstärkt samordning

Förvaltningen rekommenderas att komplettera rutinen för krisledning samt säkra stödfunktioners förutsättningar att bidra med adekvat stöd i förstärkt samordning. Det framgår tydligt av förvaltningens rutin för krisledning vilka funktioner som kan komma att ingå i en förstärkt samordning vid krissituation. Beskrivningen av vad de olika funktionerna kan bidra med för stöd kan tydliggöras så att ansvarig chef kan göra en adekvat bedömning av vilka funktioner som ska ingå vid en krissituation. Det är viktigt att säkra att de funktioner som kan komma att ingå i en förstärkt samordning vid krissituation har förutsättningar att bidra med adekvat stöd.

Krisstöd för medarbetare

Förvaltningen rekommenderas att se över möjligheten att ha flera leverantörer av externt krisstöd alternativt rutiner för att hantera situationer då mer stöd än vad leverantören har kapacitet att tillhandahålla behövs vid samma tillfälle.

Förvaltningen rekommenderas att i den befintliga rutinen för krisledning tydliggöra vilket krisstöd medarbetare kan få och hur detta aktiveras.

Grundskoleförvaltningen

Telefon: 031-365 00 00 (kontaktcenter)

E-post: grundskola@grundskola.goteborg.se

