



Stockholms  
stad

---

# Patientsäkerhetsberättelse

År 2018

Datum och ansvarig för innehållet

2019-01-07

Margaretha Orvarsson Hannfors

Giselle Hedberg

Britta Hansen

---

---

## Innehåll

<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>3</b>
Övergripande mål och strategier .....	4
Organisation och ansvar .....	4
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	4
Patienters och närståendes delaktighet .....	5
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	5
Klagomål och synpunkter.....	5
Egenkontroll.....	6
<b>PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten .....</b>	<b>6</b>
Riskanalys .....	6
Utredning av händelser - vårdskador.....	6
Informationssäkerhet.....	7
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	7
<b>RESULTAT OCH ANALYS .....</b>	<b>8</b>
Egenkontroll.....	8
Medicinska avvikelser.....	8
Klagomål och synpunkter.....	11
Händelser och vårdskador .....	11
Riskanalys .....	11
<b>Mål och strategier för kommande år .....</b>	<b>12</b>
<b>Elevhälsans psykologiska insats .....</b>	<b>12</b>
Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet .....	12
Ansvar för patientsäkerhetsarbetet .....	12
Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året .....	13
Åtgärder för ökad patientsäkerhet .....	13
Risker i verksamheten samt utvecklingsarbete för kommande år .....	13
Avvikelser .....	15

---

## Sammanfattning

*Mål:* Säkerställa att alla elever erbjuds medicinska och psykologiska insatser enligt program och gällande rutiner med hög kvalitet och patientsäkerhet.

Sträva efter att minska skolsköterskornas administrativa arbete till förmån för ökad tid för elevkontakter.

Skolsköterskorna ges tillräckligt med tid för att utföra sitt arbete.

*Viktigaste åtgärderna:* Nyanställda skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer har under året erbjudits introduktion med genomgång av gällande rutiner och styrdokument. Alla skolsköterskor och skolläkare har erbjudits metodgenomgångar av centrala arbetsmoment samt fyra utbildningsdagar. Teman har varit barn, unga och trauma, tal-/språkstörning, flerspråkighet, dyslexi, ryggkontroller/skolios, Spring i benen (fysisk aktivitet under skoldagen), Stress och återhämtning i skolan, Barnskyddsteamet/Barnahus, Hjärnan med Martin Ingvar (socialisering, inläring, stress och samverkan), dokumentation ur ett juridiskt perspektiv, elevhälsa samt NPF-säkring av skolan. Skolpsykologer har utbildats i utredningsmetodik

Styrdokument har fortlöpande uppdaterats.

Lathund för ”Lösa dokument” för att minska det administrativa för skolsköterskorna har införts.

Informationssäkerheten har säkerställts via tydliga riktlinjer och rutiner för behörighet till och arbete i journalsystemet PMO.

*Viktigaste resultaten:* Vaccinationstäckningen har jämförts med register på länsnivå. Stockholm stad har uppnått målen och ligger som föregående år i nivå med övriga länet.

Antalet elever på grundskolan som har erhållit insatser enligt program är på generell nivå hög, men på gymnasiet är den låg.

Förbättrade rutiner för psykologutredning och journalföring samt samarbetet med Mottagandeteamet för särskolan.

*Blick framåt:* Säkerställa att alla elever får insatser enligt program och styrdokument, att insatserna utförs enligt gällande rutiner samt att arbetet dokumenteras så att det går att följa.

Öka tiden för elevkontakter och att minska det administrativa arbetet för skolsköterskor och skolläkare.

Arbeta för att bibehålla och öka vaccinationstäckningen ytterligare genom förbättrad information till vårdnadshavare och elever.

Möten med rektorer och skolsköterskor på skolor som inte klarar basuppdraget med god kvalitet och för rektorer påtala det stora behovet av att skolsköterskorna ges tillräcklig tid för att på ett patientsäkert sätt kunna genomföra sitt arbete.

Förbättra rutiner för att dokumentera och sammanställa inkomna rapporter, klagomål och synpunkter för att kunna analysera och se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Förbättra rutiner och styrdokument gällande dokumentation kombinerat med utbildningsinsatser för att öka kvalitet och patientsäkerhet.

---

## Övergripande mål och strategier

*SFS 2010:659,3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap.*

- Säkerställa att alla elever erbjuds insatser från Elevhälsans medicinska insats (EMI) enligt program.
- Att de medicinska insatserna utförs och dokumenteras enligt gällande rutiner så att de går att följa att de upprätthåller en hög kvalitet och patientsäkerhet.
- Öka tiden för elevkontakter och minska det administrativa arbetet.
- Kontinuerlig uppdatering av styrdokument.
- Teoretisk och praktisk introduktion av nyanställda skolsköterskor och skol-läkare i gällande styrdokument och i journalföring.
- Öka rektorernas kunskap om uppdraget för Elevhälsans medicinska insats. Med detta som underlag ge rektorerna större förståelse för att skolsköterskorna måste ges tillräckligt med tid för att utföra det medicinska basuppdraget enligt gällande styrdokument med hög kvalitet och patientsäkerhet.
- Fortsätta arbetet med att försöka begränsa skolsköterskornas administrativa arbete.

## Organisation och ansvar

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

Utbildningsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (elevhälsans medicinska insats (EMI) och elevhälsans psykologiska insats).

Som vårdgivarens representant har avdelningschefen för Avdelningen för stöd kring lärande och elevhälsa utsetts.

Som verksamhetschef enligt HSL med medicinskt ledningsansvar och ansvar för anmälan enligt Lex Maria för elevhälsans medicinska insats (EMI) har enhetschefen för Skolhälsan utsetts.

Rektor har tilldelats ansvar för dimensionering och bemanning av skolsköterska samt för lokaler och utrustning.

Som verksamhetschef enligt HSL för elevhälsans psykologiska insats har enhetschefen för Skolhälsan utsetts och det medicinska ledningsansvaret för elevhälsans psykologiska insats är överlåtet till en psykolog på Elevhälsans Professionsstöd (EPS).

Medicinska avvikelser gällande EMI har hanterats och utretts av första skolsköterskan i samarbete med verksamhetschefen.

Medicinska avvikelser gällande elevhälsans psykologiska insats har utretts av psykolog med medicinskt ledningsansvar i samarbete med verksamhetschefen.

BUS-avvikelser har hanterats och utretts av verksamhetschefen.

## Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Bristande följsamhet av överenskommelser tecknade mellan kommun och landsting har medfört samverkansproblem som varit resurskrävande. I syfte att förbättra samverkan har detta framförts till Kommun-BUS/StorSthlm och till BUSSAM.

---

Samverkan har skett med:

- Barnhälsovården i samband med skolstart (från barnhälsovården till skolan)
- Barnsjukvården och vårdcentraler när det gäller remisser för kompletterande medicinsk bedömning och utredning.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och vårdcentraler när det gäller hälsoundersökning av nyanlända och vaccinationer mot tuberkulos och hepatit B för riskgrupper.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, BUP, BUMM, StorSthlm / Kommun-BUS och BUSSAM när det gäller remisser för utredning av funktionsnedsättningar under neuropsykiatrisk frågeställning.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, BUP, barnsjukvården, vårdcentraler, StorSthlm / Kommun-BUS och BUSSAM när det gäller remisser vid psykisk ohälsa och för psykiatriska symtom.

## **Patienters och närståendes delaktighet**

*SFS 2010:659 3 kap. 4 §*

Inom elevhälsans medicinska insats är det skolsköterskan och skolläkaren som möter elever och vårdnadshavare i verksamheten där tillgänglighet för samverkan ingår som en naturlig del av arbetet. Hälsobesök, utfärdandet av remiss och uppföljning av hälsoproblem sker i dialog med elev och vårdnadshavare och i samband med det tas synpunkter och klagomål emot och hanteras.

## **Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet**

*SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5*

Personalen rapporterar avvikelser och tillbud på särskild avsedd pappersblankett som skickas till Skolhälсан. Blanketten är utformad så att den även kan fyllas i digitalt och mejlas in. Avvikelse rapporter diarieförs och sparas i pärm för bevakning och uppföljning på Skolhälсан.

Händelserna kategoriseras, räknas och sammanställs utifrån frågeställningarna: vad har hänt? varför har det hänt? åtgärd vidtagen? Hur förhindrar vi att det upprepas? och resultat.

En sammanställning av händelser görs per kalenderår som visar på geografiska områden och inom vilka arbetsmoment händelser skett och utgör underlag för förbättringsåtgärder.

## **Klagomål och synpunkter**

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

Klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare ska i första hand framföras till respektive skola. Det är sedan vanligt att skolan kontaktar centrala Skolhälсан för att få råd och stöd kring hantering av klagomålsärenden.

Vårdnadshavare och elever informeras i broschyr och på [www.stockholm.se](http://www.stockholm.se) om att man även kan kontakta Skolhälсан om man har frågor eller synpunkter på EMI.

---

Skolhälsan tar emot synpunkter, utreder och återkopplar till berörda parter vid varje sådant ärende. Journalgranskningar har genomförts och samtal med berörda parter. Rutiner har i några fall kunnat ändras enligt inkomna önskemål.

## Egenkontroll

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

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Avvikelser	Fortlöpande under året	Avvikelsehanteringssystemet
Inventering av kylskåp för vaccinförvaring	1 gång 2018	Enkät
Genomförda Hälsobesök på kommunala skolor	1 gång per år	Jämförelse med tidigare läsår
Vaccinationstäckning	1 gång per år	Jämförelse på länsnivå

## PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2*

Skolhälsan har på förekommen anledning för rektorer behovet av:

- Adekvat och kontinuerlig bemanning av skolsköterska utifrån elevunderlag under hela läsåret.
- Ändamålsenliga och adekvat utrustade lokaler.
- Att skolsköterskan ges möjlighet att arbeta strukturerat och ostört med det medicinska basuppdraget.

## Riskanalys

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

I PMO har brister som kan äventyra patientsäkerheten identifierats. Vid elevinläsning uppdateras inte status för juridisk vårdnadshavare. Anpassning har varit att användarna återkommande har fått information om att aldrig lita på informationen om vårdnadshavare i PMO. Bristen har påtalats till leverantören CGM som i sin nya version 10.1 okt-18 beskrev att status för vårdnadshavare uppdateras i samband med elevinläsningen. Även den nya funktionen brister och CGM arbetar på att hitta en lösning. I avvaktan på en lösning ger PMO-ansvariga återkommande information till användarna att inte lita på informationen om vårdnadshavarskap i PMO.

## Utredning av händelser - vårdskador

*HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket*

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

---

## Informationssäkerhet

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§*

Skolhälsan har granskat journalföringen i samband med utredningar av händelser och vid synpunkter och klagomål. Därutöver tas rapporter för uppföljning av basprogrammet. För att få korrekta rapporter krävs att personalen har dokumenterat arbetet på rätt sätt. Här har brister framkommit. Förbättrade styrdokument och utbildningsinsatser för att åtgärda detta planeras.

Loggkontroller har utförts varje månad utan anmärkning. Kontrollerna sparas i 10 år. Rutinerna är dokumenterade

Brister i PMO som kan äventyra patientsäkerheten är att status för vårdnadshavarskap inte uppdateras i PMO i samband med elevinläsning. Detta har varit en känd brist sedan PMO infördes 2009. Lösningen på problemet har varit att PMO-ansvariga sett till att ge användarna återkommande information om att aldrig lita på informationen om vårdnadshavarskap i PMO.

I CGM:s versionsnyheter för version 10.1 okt-18 beskrev CGM en nyhet som innebar att status för vårdnadshavarskap uppdateras i samband med elevinläsningen. Även den nya funktionen brister och CGM jobbar på att hitta en lösning.

## Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

*SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5*

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Personalen rapporterar avvikelser och tillbud på särskild avsedd pappersblankett för medicinska avvikelser som skickas till Skolhälsan. Blanketten är utformad så att den även kan fyllas i digitalt och mejlas in. Avvikelse rapporter diarieförs och sparas i pärm för bevakning och uppföljning på Skolhälsan.

Skolhälsan tar emot avvikelser rapporter. I ett första steg bedöms allvarlighetsgraden vilket återkopplas till avsändaren. Händelsen utreds och omfattning av utredningen beror på allvarlighetsgraden. Vid allvarliga händelser informeras verksamhetschefen samma dag och en utredning startar snabbt.

Händelserna sammanställs utifrån frågeställningarna: vad har hänt? varför har det hänt? åtgärd vidtagen? hur förhindrar vi att det upprepas? och resultat.

En sammanställning av händelser görs per kalenderår som visar på geografiska områden och inom vilka arbetsmoment händelser skett.

Avvikelsearbetet har återförs i dialog till verksamheten vid besök i regiongrupperna.

Vid allvarliga händelser informeras all personal i mail i syfte att förhindra att de inträffar på andra ställen.

Rektorer informeras vid avvikelser som faller inom rektors ansvarsområde.

Att återföra händelser och risker mer än en gång per år skulle öka patientsäkerhet och kvalitet i verksamheten. I dagsläget saknas personalresurser till detta.

Händelse: En elev blev i samband med vaccination stucken med en använd nål.

# RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

## Egenkontroll

Mål	Strategier	Åtgärd	Resultat	Analys
Avvikelse-rapporter ska öka	Information om vikten av att skriva avvikelse-rapporter	Dialog och utbildning i avvikelse-rapportering	118 rapporter har inkommit under 2018	Underrapportering Tidsbrist Kunskapsbrist
Säker förvaring av vaccin	Säkra medicinska kylskåp	Inventering av kylskåp	Många skolor saknar säkra kylskåp	Risk för försämrat vaccinationskydd
Genomförda hälsobesök minst 95 %	Ökad bemanning på Gy	Ökad bemanning Utvärdering läsårsvi på skolnivå	Åk 4 94 % Åk 8 92 % Gy 54 %	Tidsbrist Bristande motivation hos elever på Gy
Vaccinationstäckning 95 % MPR Gardasil diTekiBooster	Ökad kunskap och förbättrad information hos befolkningen	Utbildning av personal och ökad bemanning	MPR 96 % Gardasil 87 % diTekiBooster 88 %	Förhållandevis god vaccinationstäckning

## Medicinska avvikelser

Sammanställning av medicinska avvikelser från kommunala grund- och gymnasieskolor i Stockholm stad under 2018

Antalet medicinska avvikelse-rapporter som inkommit är totalt 118 stycken, varav 98 från grundskolorna och 20 från gymnasieskolorna.

Orsak till avvikelsen	Antal rapporter
Vaccinationer	35
Utebliven vård	20
Eftersatt arbete	3
Remisser	9
Dokumentation	12
Journalhantering	12
PMO	3
Läkemedel	2
Postgång	3
BHV-överföring till skolan	3
Skolexpedition	10
Annan vårdgivare	6

**Kommentarer:** Merparten av avvikelserna faller inom två områden, vaccinationer och utebliven vård. Utebliven vård innebär att elever inte har erbjudits insatser som ligger i basprogrammet för elevhälsans medicinska insats. Eftersatt arbete innebär att skolsköterskan inte har hunnit med att utföra de insatser som ligger i basprogrammet. Konsekvenserna av utebliven vård och eftersatt arbete blir dock de samma. Det är vanligt att utebliven vård och eftersatt arbete inte rapporteras utan upptäcks först när ny skolsköterska tillträder en tjänst. Några rapporter av årets avvikelser gäller en specifik elev, andra rapporter avser flera elever eller insatser mer generellt. Antalet rapporter bedöms



---

ligga mycket lågt i förhållande till det totala antalet elever i Stockholm stad. Underrapportering kan bland annat bero på att man inte hinner rapportera eller att man väljer att på annat sätt framför de brister man ser i verksamheten.

Skolhälсан har under året utöver avvikelserapporterade brister arbetat med ytterligare fem skolor på grund av identifierat eftersläp och utebliven vård.

**Vaccinationer** Rapporterna handlar om planerade vaccinationer som inte blivit utförda i tid och om vaccinationsplaneringar som inte har följts. I flera fall har vaccinationer försenats vilket medför att eleverna inte har haft fullgott skydd mot smitta. I andra fall har vaccinationer getts för tidigt eller har av misstag ett annat vaccin getts än det som var avsett. Det har brustit i dokumentation och uppföljningen på skolan. För att upprätthålla hög kvalitet och patientsäkerhet ska skolläkaren och skolsköterskan enligt gällande rutiner ha varsin dator under skolläkarmottagningar. Ett annat skäl till brister i dokumentation är att skolsköterskan ofta blir avbruten i sitt arbete. På flera skolor har vacciner fått kasseras på grund av att kylskåpen inte har haft rätt temperatur. Kravet på medicinska kylskåp med larmsystem har skärpts men alla skolor har inte kylskåp som uppfyller kravet.

Två elever har blivit omhändertagna inom landstinget med anledning av att en elev i samband med vaccination blev stucken med en använd nål. Landstingets bedömning är att smittrisken är mycket liten. Händelsen är utredd, omhändertagen och väl dokumenterad.

**Utebliven vård.** Rapporterna visar att det inom Stockholms Stads skolor finns elever som inte erbjuds insatser enligt basprogrammet för elevhälsans medicinska insats. Alla elever har inte erbjudits hälsosamtal och kontroller av tillväxt och rygg i årskurser där det ingår. Det finns elever med övervikt som ska erbjudas tid hos skolläkare, men som inte har erbjudits några insatser. En gymnasieskola rapporterade att 100 elever inte har erbjudits hälsobesök och hälsosamtal hos skolsköterska vilket resulterat i att även vaccinationsplaneringar har uteblivit. En annan gymnasieskola rapporterade att 60 elever under föregående skolår inte hade erhållit hälsobesök och hälsosamtal enligt basprogrammet. På en gymnasieskola har elever med funktionsnedsättningar inte erhållit hälsosamtal enligt program. Från flera skolor rapporteras att delar av insatserna uteblivit för elever inom grund- och gymnasieskolan. Några rapporter handlar om att uppföljning av kontrollelever inte har genomförts i planerad tid utan först efter upptäckt i sent skede.

**Eftersatt arbete.** Rapporterna handlar om att alla elever inte erbjudits tid till skolsköterska och/eller skolläkare, bristande dokumentation och om att uppgifter från Barnhälsovården inte har inhämtats vid skolstart. Dokument som ska skannas in i journalen förvaras istället utanför journalen. Stort antal elever är uppsatta på väntelista för uppföljande kontroller där många har överskridit planerat datum. En skolsköterska rapporterar att hon inte kommer att hinna med årets arbete utan resursförstärkning.

Eftersatt arbete rapporteras ibland via avvikelserapporter. Skolhälсан får, om skolsköterskan inte själv larmar om läget, annars kännedom om eftersatt arbete i samband med introduktion när ny skolsköterska tillträder sin tjänst. Eftersatt arbete uppstår när program och rutiner inte har följts. Det uppstår snabbt när skolskötersketjänster inte blir tillsatta i tid. Vakans vid sjukskrivningar eller låg grundbemanning är andra skäl till eftersatt arbete.

---

**Remisser** Remissbevakningar ligger kvar sedan många år. Efterlysning av remissvar ger inte resultat. Arbetet med remissbevakning tar för mycket av skolsköterskans tid.

**Dokumentation.** Brister i dokumentationen som rapporteras gäller tidigare givna vaccinationer, utförda vaccinationer och att insatser som är utförda enligt program inte är dokumenterade så att vården går att följa. Att utreda och åtgärda detta är ett tidskrävande arbete där kontakter ofta måste tas utanför skolan för att säkerställa att elevhälsans medicinska uppdrag blir fullföljt.

**Journalhantering** Journaler som ska rensas, gallras och skickas till arkivet ligger kvar på skolan i överfulla journalskåp. Hälsoblanketter som ska skannas in i journaler ligger oskannade i buntar. En skola rapporterar om att journalanteckningar saknas helt på 2 elever i åk 3 på gymnasiet på grund av bristande inskrivningsrutiner på skolan.

**PMO** Två avvikelserrapporter visar på att skyddad adress går att se PMO. I ett annat fall är två vårdnadshavare registrerade i PMO trots att det bara finns en. Dessa ärenden är överförda till PMO-administratör för handläggning.

**Läkemedel.** Rapporter har inkommit med anledning av att läkemedel som inte ingår i den generella ordinationen har funnits på skolshälsovårdsmottagning.

**Postgång.** En rapport gäller förlorad journalhandling vid extern postgång till annan skola. Två rapporter handlar om inkommande post som saknas efter adressbyte.

**BHV-överföring till skolan.** Rapporter visar att adekvat information ofta saknas från barnhälsovården till skolan vid skolstart. Generellt är att skolsköterskor måste ta många kontakter för att få in nödvändig information om varje barn. På en skola rapporterar skolsköterskan att hon tagit kontakt med 14 olika BHV-mottagningar och att arbetet har krävt upprepade kontakter och efterlysningar samt att inkommen informationen varit bristfällig. Rapporten har överförts till Barnhälsovården centralt för kännedom.

#### **Skolexpedition: in och utskrivning av elever på skolan**

Rapporterna handlar om elever som skolsköterskan inte fått kännedom om. På en skola fick skolsköterskan sent på vårterminen, av en slump kännedom om att en hel ny klass hade börjat på skolan. Eleverna blev därför inte erbjudna hälsobesök och hälsosamtal enligt program. På en annan skola rapporterar skolsköterskan att hon av en slump upptäckte att två elever som hon sökt för uppföljning och vaccinationer hade flyttat. En annan skola rapporterar för tredje året i rad att skolsköterskan inte får information när elever börjar och slutar på skolan.

**Annan vårdgivare.** Rapporter om avvikelser som skett hos annan vårdgivare har överförts till vårdgivaren.

#### **Riskbedömning**

Det administrativa arbetet för skolsköterskorna är fortsatt mycket stort. Detta utgör en patientsäkerhetsrisk i sig. Förväntningarna på skolsköterskans insatser är orimligt hög. Basprogrammet och det arbete som följer med basprogrammet kräver, på många av stadens skolor, mer tid än vad skolskötersketjänsten är dimensionerad för. Det utgör en mycket stor risk för brister i kvali-

---

tet och patientsäkerhet när de medicinska insatserna ska utföras och bedöms vara en bidragande orsak till många av de brister som identifieras.

Flera skolsköterskor har larmat om stress. Omsättningen på skolsköterskor har ökat markant och skolskötersketjänsterna är idag svåra att tillsätta.

## **Avvikelser i Journaldatasystemet PMO**

### **Felinscannade dokument**

Radering av felinscannade dokument ur databasen (CGM och Tieto inblandade) 7 st.

Borttag av felinscannade dokument från löpande journal inklusive dokumentmodulen (dolt i versionshanteraren av PMO-ansvariga) 43 st.

=====

**Totalt: 50 st.**

### **Klagomål och synpunkter**

Samarbete med patienter och närstående samt klagomål och synpunkter har med tre undantag huvudsakligen skett med skolsköterska och skolläkare lokalt på varje skola, ibland i samarbete med rektor på berörd skola, i enstaka fall i samråd eller samarbete med Skolhälsan och har vid några tillfällen resulterat i förändrade rutiner.

Vårdnadshavare och elever informeras i broschyr och på [www.stockholm.se](http://www.stockholm.se) om att man även kan kontakta Skolhälsan om man har frågor eller synpunkter på EMI.

Skolhälsan tar emot synpunkter, utreder och återkopplar till berörda parter vid varje sådant ärende. Journalgranskningar har genomförts och samtal med berörda parter. Rutiner har tidigare i några fall ändrats enligt inkomna önskemål.

### **Händelser och vårdskador**

Utredning av händelser visar på vikten av att skolsköterskan har tillräckligt med tid och får arbeta ostört för att kunna planera och genomföra elevhälsans medicinska uppdrag med hög kvalitet och patientsäkerhet.

### **Riskanalys**

Det finns idag ingen begränsning i hur många elever en skolsköterska har ansvar för (inga nyckeltal). Skolhälsan har påtalat behovet av att se över skolsköterskors arbetsbelastning för att säkerställa den medicinska säkerheten.

Det administrativa arbetet för skolsköterskorna är fortsatt mycket stort. Detta utgör en patientsäkerhetsrisk i sig. Antalet felinscannade dokument har ökat. Flera skolsköterskor har informerat Skolhälsan om att de känner sig stressade och att de inte hinner med sitt arbete. Skolhälsan har sett över dokumenthanteringen i syfte att försöka minska det administrativa arbetet och en lathund för "Lösa dokument" och nya rutiner för remissbevakning har tagits fram, men det bedöms vara otillräckligt.

Omsättningen av skolsköterskor har under året ökat markant. Tjänster tar lång tid att tillsätta vilket leder till att skolor kan stå obemannade under kortare eller längre perioder vilket innebär stora risker för basuppdraget, kvalitet och patientsäkerhet. Rektorer har informerats om att det är viktigt att meddela Skolhälsan när vakanser av skolsköterskor uppstår för att säkerställa den me-

---

dicinska säkerheten. Antalet rektorer som kontaktar Skolhälsan vid nyrekrytering av skolsköterskor har ökat något.

## **Mål och strategier för kommande år**

- Säkerställa att alla elever erbjuds insatser från Elevhälsans medicinska insats (EMI) enligt program
- Att insatserna utförs och dokumenteras enligt gällande rutiner för att säkerställa att de medicinska insatserna går att följa och att de upprätthåller en hög kvalitet och patientsäkerhet
- Öka tiden för elevkontakter och minska det administrativa arbetet.
- Kontinuerlig uppdatering av gällande styrdokument.
- Teoretisk och praktisk introduktion av nyanställda skolsköterskor och skol-läkare i gällande styrdokument och i journalföring
- Utöka kompetenshöjande insatser med genomgång av centrala arbetsmoment
- Utöka rektorernas kunskap om uppdraget för Elevhälsans medicinska insats. Med detta som underlag ge rektorerna större förståelse för att skolsköterskorna måste ges tillräckligt med tid för att utföra det medicinska basuppdraget enligt gällande styrdokument, dvs behovet av utökad bemanning
- Fortsatt arbete med att försöka minska skolsköterskornas administrativa arbete

## **Elevhälsans psykologiska insats**

### **Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet**

*SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §*

De psykologer som är verksamma i Stockholms Stads skolor ska i bedömningar och diagnostisering hålla hög och likvärdig kvalitet. Varje särskoleutredning som görs ska hålla hög kvalitet och säkerhet i bedömningen. Psykologerna ska vara väl förtrogna med aktuellt testmaterial och aktuella utredningsmetoder samt arbeta enligt riktlinjer för detta.

Alla psykologer, även de externa som arbetar åt Staden, ska känna till och följa rutiner för dokumentation och hantering av sekretesskyddat material.

### **Ansvar för patientsäkerhetsarbetet**

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

Utbildningsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen inom elevhälsans psykologiska insats.

Nämnden har utsett chefen för avdelningen för stöd kring lärande och elevhälsa som vårdgivarens representant.

Enhetschefen för Skolhälsan har utsetts till verksamhetschef med medicinskt ledningsansvar och ansvar för anmälan enligt Lex Maria. Verksamhetschefen har överlåtit medicinskt ledningsansvar gällande psykologernas diagnostik och behandling åt centralt anställd psykolog.

Medicinska avvikelser hanteras och utreds av Medicinskt ledningsansvarig psykolog i samarbete med verksamhetschefen. BUS-avvikelser hanteras och utreds av verksamhetschefen.

---

## Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året

*SOSFS 2011:9 5 kap. 2 §*

- Möte med Mottagandeteamet två gånger per år för återkoppling av kvaliteten i de psykologutredningar som ligger till grund för mottagandet i särskolan.
- Granskning av journalföring: de avropades, nyanställdas och på förekommen anledning
- Regelbunden uppdatering av behörigheter till journalsystemet
- Kontroll av registrerade obehöriga inloggningar genom stickprov, månadsvis

## Åtgärder för ökad patientsäkerhet

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2*

- Alla nyanställda psykologer har getts omfattande introduktion i styrdokument, journalföring och utredningsmetodik.
- Styrdokument och rutindokument har uppdaterats, gått igenom och diskuterats på två professionsträffar för psykologerna. De aktuella rutindokumenterna finns tillgängliga för alla psykologer via gemensam digital mapp. Information via e-post har gått ut till samtliga.
- De psykologer som ingår i de företag som upphandlats av Staden har utbildats i Stadens journalsystem PMO och de krav som ställs på journalföring. Rektorer har informerats om lagens och Stadens krav på journalföring och journalhantering.
- Psykologerna har erbjudits fortbildning i utredningsmetodik:
  - Workshop i WISC-V med Eva Tideman 13-14/3
  - Utbildning i testbatteriet SON-R 19/11
  - Föreläsning om särskoleutredning med Mottagandeteamet 20/4 och 24/10
  - Föreläsning om utredning av barn på tidig utvecklingsnivå med psykologer från habiliteringen 26/11
- Centralt anställda psykologer (på Elevhälsans professionsstöd) håller hög tillgänglighet till handledning, konsultation och rådgivning gällande utredningsfrågor, journalföring och sekretess

## Risker i verksamheten samt utvecklingsarbete för kommande år

Genom kontakt via telefon och e-post med psykologer på skolorna; genom de fyra årliga professionsträffarna samt genom kontakt med rektorer och annan elevhälsopersonal får vi information om brister och risker.

Genom att utvärdera de utbildningsinsatser vi gör kan vi se andelen som deltar och analysera orsaker till att inte delta. Detta görs löpande och med sammanställningar efter varje termin.

De områden vi har identifierat som risker och där ett arbete fortgår är:

- **Brister i journalföringen och felaktig hantering av journaler**  
Avropade psykologer har inte förrän 2018 haft tillgång till det digitala journalsystemet PMO. Det har inneburit att elevens journaler har förvarats på annan plats än i skolan, psykologjournalmaterial har förvarats felaktigt

---

på skolan: i elevakt eller i skolhälsovårdens journal, journaler har inte kunnat hittas. De upphandlade psykologerna har utbildats i PMO och rektorer har informerats om journalföringskravet och deras ansvar att ge förutsättningar för psykologen att journalföra (ad-konto, citrixbehörighet, tillgång till dator). Fortfarande fungerar inte detta helt tillfredställande, en av de upphandlade psykologerna har ännu inte tillgång till PMO. Att och hur psykologerna journalför följs upp genom granskningar av journaler och personlig kontakt och är ett arbete som kommer att fortgå.

Via avvikelserapport och Stadens egen kartläggning av elevhälsopersonal, vet vi att det förekommer att psykologtjänster köps in utanför ramavtalet. Arbetet journalförs då inte i stadens system. Vi har ingen insyn i, och har ingen möjlighet att kvalitetsgranska eller ansvara för patientsäkerheten i detta arbete.

- **Kvalitet i vissa psykologutredningar**

Antalet komplexa psykologutredningar med elever på tidig utvecklingsnivå där bedömning av nivå av utvecklingsstörning krävs, har ökat under det senaste året. I många fall handlar det om elever som har diagnosen intellektuell funktionsnedsättning där Landstinget inte har fastställt den kognitiva nivån för att barnet inte kunnat medverka eller att instrument för bedömning av kognitiv nivå inte kunnat användas, tex då barnet saknar språk eller motoriska funktioner. Fram t.o.m. 2016 fanns psykologer inom Staden med specialistkompetens som regelbundet utförde utredningar av detta slag. Dagens organisation medger inte detta, utan uppdraget faller på den aktuella skolans psykolog. Utifrån detta pågår utvecklingsarbete, dels med att i dialog med Mottagandeteamet förtydliga rutiner och utveckla metoder för bedömning, dels med att höja utredningskompetensen inom området. Vi hoppas att under 2019 tillsammans med Mottagandeteamet kunna ta fram statistik över antal och kvalitet i särskoleutredningarna för att bättre kunna beskriva situationen och möta behovet.

En ytterligare svårighet i detta är att dessa utredningar är tidskrävande och att psykologerna ofta har få timmar på sin skola. Skolan har ofta inte räknat med att dessa utredningar ska göras och därför inte anpassat psykologens anställning efter det. Tidsbristen riskerar att bidra till att rätt skolplacering för elever försenas.

De skolor som inte har egen anställd psykolog köper in dessa utredningstjänster från externa företag, upphandlade eller andra. När det sker är kvaliteten varierande. Utredningarna riskerar att göras för snabbt, och uppföljning försvåras. De externa företagen ansvarar själva för kompetensutveckling av sin anställda, liksom för vilket testmaterial som används. Staden har därför begränsade möjligheter att kvalitetssäkra detta arbete.

- **Svårigheter att upprätthålla och säkra kvalitet och kompetens**

En faktor som på sikt äventyrar likvärdighet och patientsäkerhet är att en betydligt större andel av skolpsykologerna nu, i jämförelse med tidigare är då psykologerna främst var centralt anställda, arbetar på deltidstjänster. Vi ser ett tydligt mönster av att dessa psykologer deltar i kompetensutvecklande och kvalitetssäkrande insatser i mindre utsträckning än heltidsanställda. Det innebär också att rutiner och metoder inte implementeras effektivt och att viktig information riskerar att inte nå fram till hela psykologgruppen.

---

## Avvikelser

En ny psykolog på en skola ser att journalföring saknas i flera fall, bl.a. har inte samtalsserier journalförts. I samtal med den tidigare psykologen framkommer tidsbrist och bristande kännedom om journalföringskravet. Den nya psykologen har fått lista på de elever som har haft psykologkontakt och har därmed kunnat följa upp med elever och föräldrar. Bedömningen är att det inte föreligger risk för vårdskada. Förtydligande av journalföringsrutiner i möte med psykologgruppen och vid introduktion av nyanställda har genomförts.

Via en skolläkare har en avvikelse inkommit som gäller en extern, ej upphandlad psykolog vilken utfört arbete på hälso- och sjukvårdens område som inte är i enlighet med skollagens intentioner, eller gällande ansvarsfördelning mellan kommun och Landsting. Psykologen har inte följt ledningssystemet eller gällande rutiner för journalföring.

En person verksam som skolpsykolog sedan innan legitimationskravet infördes, uppdagas av sin rektor sakna legitimation för yrket. Efter intern utredning innefattande noggrann genomgång av dokumentation och kartläggning av hur vederbörande utfört sitt arbete görs en anmälan till IVO. Personen har sedan upptäckten inte arbetat som psykolog i staden. Vårdsnadshavare har informerats via brev och getts tillfälle att vid oro eller frågor kontakta medicinskt ledningsansvarig psykolog. Samtliga av Stadens anställda psykologers legitimation kontrollerades hos socialstyrelsen. Stadens nuvarande rutin för kontroll vid anställning bedöms inte behöva förändras.