



# Patientsäkerhetsberättelse

Elevhälsans medicinska och psykologiska  
insats, Stockholms stad

År 2019

2020-01-10  
Margaretha Orvarsson Hannfors  
Britta Hansen

---

## Innehåll

<b>Patientsäkerhetsberättelse .....</b>	<b>1</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS.....</b>	<b>5</b>
Övergripande mål och strategier .....	4
Organisation och ansvar .....	4
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	5
Patienters och närståendes delaktighet .....	5
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	5
Klagomål och synpunkter.....	6
Egenkontroll.....	6
<b>PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten .....</b>	<b>7</b>
Riskanalys .....	7
Utredning av händelser - vårdskador.....	7
Informationssäkerhet.....	8
<b>RESULTAT OCH ANALYS .....</b>	<b>9</b>
Egenkontroll.....	9
Avvikelser .....	9
Klagomål och synpunkter.....	12
Händelser och vårdskador .....	12
Riskanalys .....	12
<b>Mål och strategier för kommande år .....</b>	<b>13</b>
<b>ELEVHÄLSANS PSYKOLOGISKA INSATS.....</b>	<b>13</b>
Mål för patientsäkerhetsarbetet.....	13
Ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....	13
Egenkontroll.....	13
Åtgärder för ökad patientsäkerhet.....	14
Risker i verksamheten samt utvecklingsarbete för kommande år .....	14
Avvikelser.....	15

---

## Sammanfattning

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

Fortsatt arbete med målsättning att skolornas bemanning av skolsköterska ska motsvara skolans behov och att skolsköterskor 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 fortbildningsdagar. På två halvdagar har även skolpsykologer och skolkuratorer deltagit. Teman för fortbildningsdagarna har varit egenvård, HLR, ELVIS-projektet (nytt verktyg för utvecklingsbedömning inom BHV), ”skoljuridik”, Barnkonventionen, Barnombudsmannen, anmälning till och samarbete med Socialtjänsten, aktuell kunskap om krisstöd, psykisk ohälsa bland nyanlända och främja närvaro/förebygga frånvaro i skolan. Skolläkarna har även erbjudits kompetensutveckling i underlag för och utredningsgång inför mottagande i särskolan. Skolpsykologer har erbjudits fortbildning i utredningsmetodik.

Styrdokument har fortlöpande uppdaterats.

Informationssäkerheten har förstärkts via uppdatering av riktlinjer och rutiner för behörighet till och arbete i journalsystemet PMO.

Hälsosamtal i årskurs 4, 8 och gymnasiet åk 1 har digitaliserats.

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

Antalet elever på grundskolan som har erhållit insatser enligt program ligger generellt på en hög nivå hög, men på gymnasiet är den lägre och har sedan föregående år sjunkit, vilket bedöms ha samband med flera faktorer, bl.a. bemanning av skolsköterskor som inte överensstämmer med behovet.

Förbättrade rutiner för psykologutredning och journalföring.

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

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

Möten med rektorer och skolsköterskor på skolor som inte klarar basuppdraget att erbjuda alla elever insatser enligt program och för rektorer påtala det stora behovet av att skolsköterskorna ges tillräcklig med tid för att med hög kvalitet och patientsäkerhet kunna genomföra sitt arbete.

Digitalisering av medicinska avvikelser, klagomål och synpunkter i syfte att på ett säkrare sätt kunna analysera och se mönster eller trender som indikerar brister i kvalitet och patientsäkerhet som underlag för uppdatering av rutiner och styrdokument för att öka kvalitet och patientsäkerhet.

Säkerställa att dokumentation i psykologjournal sker enligt stadens rutiner även när psykologtjänster utförs av psykologer avropade från upphandlade företag.

---

## **Elevhälsans medicinska insats**

### **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 basprogram.
- Att de medicinska insatserna utförs och dokumenteras enligt gällande rutiner så att de går att följa och att de upprätthåller en hög kvalitet och patientsäkerhet.
- Kontinuerlig uppdatering av styrdokument.
- Teoretisk och praktisk introduktion av nyanställda skolsköterskor och skol-läkare i gällande styrdokument, rutiner samt i dokumentation.
- Fortsatt arbete med målsättning att varje skola ska ha en bemanning av skol-sköterska som motsvarar skolans behov.
- Öka rektorernas kunskap om regelverk för och innehåll i Elevhälsans medi-cinska insats för att ge rektorerna större förståelse för att skolsköterskor måste ges tillräckligt med tid för att utföra det medicinska basuppdraget enligt gäl-lande styrdokument med hög kvalitet och patientsäkerhet.

### **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 omfat-tas 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 en centralt anställd läkare på Skolhälsan, Enheten för elevhälsa (EFE) utsetts. Rektor har tilldelats ansvar för dimensionering och bemanning av skolskö-terska samt för lokaler och utrustning.

Som verksamhetschef enligt HSL för elevhälsans medicinska insats har en centralt anställd läkare på Skolhälsan, Enheten för elevhälsa utsetts och det medicinska ledningsansvaret för elevhälsans psykologiska insats är överlåtet till en psykolog på Elevhälsans Professionsstöd (EPS), EFE.

Medicinska avvikelser gällande EMI har hanterats och utretts av centralt an-ställda skolsköterskor 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 mellan kommun och landsting har medfört resurskrävande samverkansproblem. I syfte att förbättra samverkan har detta framförts till Kommun-BUS/StorSthlm och till BUSSAM samt till berörda verksamhet.

Samverkan har skett med:

- Barnhälsovården (BHV) i samband med skolstart (från BHV till skolan). Arbete pågår för digital överföring av BHV-journaler till skolan.
- Barnsjukvården och vårdcentraler när det gäller remisser för kompletterande medicinsk bedömning, utredning och behandling.
- 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. Elev och vårdnadshavare har även möjlighet att vända sig direkt till både rektor och verksamhetschef med synpunkter och klagomål.

## 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 och skickas in digitalt via e-post. 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. Skolan kontaktar därefter vid behov Skolhälсан för att få råd och stöd och för att vid behov samarbeta med hantering av inkomna klagomål och synpunkter.

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.

Skolhälсан tar emot, utreder, sammanställer och återkopplar klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet och utgör ibland underlag för förändrade styrdokument och rutiner.

## Egenkontroll

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

<b>Egenkontroll</b>	<b>Omfattning</b>	<b>Källa</b>
Avvikelser	Fortlöpande under året	Avvikelsehanteringssystemet
Hälsobesök i åk 4, åk 8 och Gy åk 1	1 gång per år	Jämförelse med tidigare läsår
Hörselundersökningar	1 gång per år	Jämförelse med tidigare läsår
Kompletterande inventering av kylskåp för vaccinförvaring	1 gång 2019	Enkät
Remisser av olika typer	1 gång per läsår	Jämförelse med tidigare år
Vaccinationstäckning	1 gång per år	Jämförelse på länsnivå och med tidigare år

---

# PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2*

Skolhälsan har både på förvaltningsnivå och på förekommen anledning informerat rektorer om behovet av:

- Adekvat och kontinuerlig bemanning av skolsköterska under hela läsåret utifrån det medicinska basuppdraget och skolans behov.
- 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*

### Tidigare brist i PMO angående vårdnadshavarskap

I patientsäkerhetsberättelsen 2018 beskrevs en brist i PMO som innebar att vårdnadshavarskap inte uppdaterades. Detta har åtgärdats av systemleverantören CGM under 2019. Vårdnadshavarskap uppdateras nu i PMO en gång per vecka i samband med elevinläsning från Barn- och elevregistret. PMO-användarna kan därmed förlita sig till att informationen kring vårdnadshavarskap i PMO är aktuell. Dock bör PMO-användaren alltid ha i åtanke att det kan ha skett en förändring efter senaste elevinläsning, vilket i praktiken innebär efter senaste fredag. I mycket känsliga elevärenden finns därför rutinen att PMO-användare alltid ska höra efter med folkbokföringen (skatteverket) om någon nytillkommen förändring skett.

### Brist som kan komma att äventyra patientsäkerheten

Under vårterminen 2019 identifierades bristande systemstöd vid utskrift av dokument till vårdnadshavare. Systemleverantören CGM tog då fram en ny funktion som genererar en kontrollfråga vid utskrift. Med denna kontrollfråga minimeras risken att dokument skrivs ut till person som nyligen förlorat sitt vårdnadshavarskap och uppdatering inte hunnit ske i systemet.

## 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 journalföring i samband med utredningar av händelser och vid synpunkter och klagomål. Därutöver tas rapporter fram för uppföljning av basprogrammet. För att få korrekta rapporter krävs att personalen har dokumenterat arbetet på rätt sätt. Brister i dokumentation kvarstår, men har minskat och arbete pågår med att uppdatera styrdokument och rutiner, förbättra det digitala journalsystemet, samt via utbildning öka kunskapen hos skolsköterskor och skolläkare om vikten av dokumentation för att kunna följa vården och öka kvalitet och patientsäkerhet.

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

## 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 och skickas digitalt via e-post. Avvikelse-rapporter diarieförs och sparas i pärm för bevakning och uppföljning på Skolhälsan.

Skolhälsan tar emot avvikelserrapporter. 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.

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

En sammanställning av avvikelser görs per kalenderår som visar på geografiska områden och inom vilka arbetsmoment avvikelser har inträffat.

Avvikelsearbetet återförs till verksamheten bl.a. via nätverken, medicinska fortbildningsdagar samt genom uppdatering av styrdokument och rutiner.

Vid allvarliga avvikelser informeras all personal via e-post för att förhindra att de återupprepas på andra ställen.

Rektorer informeras vid avvikelser som faller inom rektors ansvarsområde.



---

# 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 avvikelserapporter	Dialog och utbildning i avvikelserapportering	68 rapporter har inkommit under 2019	Underrapportering Tidsbrist Kunskapsbrist
Säker förvaring av vaccin	Krav på medicinska kylskåp med temperaturhistorik ska införas	Kompletterande inventering av kylskåp	Många skolor saknar säkra kylskåp	Risk för försämrat vaccinationsskydd
Genomförda hälsobesök minst 95 %	Ökad bemanning samt förändrade arbetssätt	Rektorer informeras om behovet av adekvat bemanning Utbildningsinsatser för skolsköterskor	Åk 4 91 % Åk 8 91 % Gy 38 %	Tidsbrist Arbetsätt Bristande motivation hos elever på Gy
Vaccinationstäckning 95 % MPR Gardasil diTekiBooster	Ökad kunskap och förbättrad information till vårdnadshavare och elever	Utbildning av personal och ökad bemanning	MPR 94 % Gardasil 87 % diTekiBooster 86 %	Förhållandevis god vaccinationstäckning, men viss tendens till att fler vårdnadshavare tackar nej till vaccination

## Medicinska avvikelser

68 stycken medicinska avvikelser från kommunala grund- och gymnasieskolor i Stockholm stad har under 2019 utretts och slutförts, varav 59 från grundskolorna och 8 från gymnasieskolorna.

Orsak till avvikelser	Antal rapporter
Vaccinationer	12
Utebliven vård	18
Eftersatt arbete	10
Remisser	2
Dokumentation	5
Journalhantering	5
PMO	3
Sekretess	1
Postgång	7
Läkemedel	0
BHV-överföring till skolan	1
Skolexpedition	0
Annan vårdgivare	3
Medicinsk utrustning	3

Förutom ovanstående pågår utredning och arbete av ett flertal rapporter/ medicinska avvikelser som har inkommit från fem skolor där avvikelserna framförallt faller inom områdena eftersatt arbete och utebliven vård.

---

**Kommentarer:** De vanligaste orsakerna till medicinska avvikelser faller inom områdena vaccinationer, utebliven vård och eftersatt arbete. 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. En del medicinska 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.

**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 uppföljning på skolan. För att upprätthålla hög kvalitet och patientsäkerhet ska skolläkaren och skolsköterskan vid skolläkarmottagningar enligt gällande rutin arbeta på varsin dator. Ett annat skäl till brister i dokumentation är att skolsköterskan ofta blir avbruten i sitt arbete. På några skolor har vacciner fått kasseras på grund av att kylskåpen inte har haft rätt temperatur. Kravet på medicinska kylskåp med larmsystem och temperaturhistorik har skärpts men alla skolor har inte kylskåp som uppfyller kravet.

**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. 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. Några skolsköterskor rapporterar att de inte kommer att hinna med årets arbete utan resursförstärkning.

Eftersatt arbete rapporteras ibland via avvikelserapporter. Skolhälsan får, om skolsköterskan inte själv larmar om läget, annars kännedom om eftersatt arbete i samband med introduktion när ny skolsköterska tillträder sin tjänst eller via rapport från skolläkare. 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 journalskåp. Hälsoblanketter som ska skannas in i journaler ligger oskannade i buntar. En rapport gäller en journal som vid förvaring i arkivskåpet sorterats fel.

**Postgång.** Rapporterna gäller förlorade journalhandlingar samt remisser vid extern postgång till annan skola samt till regionens mottagningar och arkiv.

**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 och att arbetet många gånger kräver upprepade kontakter och efterlysningar samt att inkommen informationen ibland är bristfällig. Barnhälsovården centralt är meddelade.

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

### **Riskbedömning**

Basprogrammet och det arbete som följer med basprogrammet kräver, på många av stadens skolor, mer tid än vad skolskötersketjänsten är dimensionerad för. Detta i kombination på att förväntningarna på skolsköterskans insatser både från skolans personal, elever och vårdnadshavare är höga bidrar till att många skolsköterskor känner sig stressade. Ovanstående bedöms utgöra en risk för brister i kvalitet och patientsäkerhet när de medicinska insatserna ska utföras och en bidragande orsak till många av de brister som identifieras. Det bedöms också bidra till att omsättningen av skolsköterskor har ökat samt bidra till att skolskötersketjänsterna är svårare att tillsätta.

## **Avvikelser i Journaldatasystemet PMO**

### **Felinskannade dokument**

Radering av felinskannade dokument ur databasen (CGM och Tieto inblandade) **2 st.**

Borttag av felinskannade dokument från löpande journal inklusive dokumentmodulen (dolt i versionshanteraren av PMO-ansvariga) **55 st.**

=====  
**Totalt: 57 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 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 saknas idag begränsning av hur många elever en skolsköterska kan ha ansvar för. Skolhälsan har vid upprepade tillfällen påtalat behovet av att se över skolsköterskors bemanning och arbetsbelastning för att säkerställa den medicinska säkerheten.

Det administrativa arbetet för skolsköterskorna är mycket stort. Detta utgör en patientsäkerhetsrisk i sig. Antalet felinskickade dokument har ökat. Flera skolsköterskor har informerat Skolhälsan om att de känner sig stressade och att de inte hinner med sitt arbete.

Omsättningen av skolsköterskor har under året ökat markant. Tjänster tar idag längre tid att tillsätta och 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 medicinska 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
- Kompetenshöjande insatser av centrala arbetsmoment
- 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
- Genomgång och uppdatering av gällande styrdokument
- Teoretisk och praktisk introduktion av nyanställda skolsköterskor och skol-läkare i styrdokument, rutiner och journalföring
- Utöka rektorernas kunskap om uppdraget för Elevhälsans medicinska insats. Ge rektorerna större förståelse för att skolsköterskorna måste ges tillräckligt med tid för att utföra det medicinska basuppdraget enligt gällande styrdokument, dvs behovet av adekvat bemanning

## Elevhälsans psykologiska insats

### Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

De psykologer som är verksamma i Stockholms Stads skolor ska hålla hög och likvärdig kvalitet i det arbete som lyder under hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Varje psykologisk bedömning och utredning ska hålla hög kvalitet och säkerhet i bedömningen. Psykologerna ska vara väl förtrogna med metoder och material för utredning samt arbeta enligt riktlinjerna för detta. Alla psykologer som är verksamma i Stadens skolor ska känna till och följa rutiner för dokumentation och hantering av sekretesskyddat material.

### Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Utbildningsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen inom elevhälsans psykologiska insats. Som vårdgivarens representant har avdelningschefen för Avdelningen för stöd kring lärande och elevhälsa utsetts.

Som verksamhetschef enligt HSL för elevhälsans psykologiska insats har en centralt anställd läkare på Skolhälсан, Enheten för elevhälsa (EFE) utsetts. Verksamhetschefen har överlåtit medicinskt ledningsansvar gällande psykologernas diagnostik och behandling till en psykolog på Elevhälsans Professionsstöd (EPS), EFE. Medicinska avvikelser hanteras och utreds av Medicinskt ledningsansvarig psykolog i samarbete med verksamhetschefen. BUS-avvikelser hanteras och utreds av verksamhetschefen

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

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

- Granskning av journalföring görs på förekommen anledning, t.ex. då medicinskt ledningsansvarig psykolog uppmärksammas på brister

- 
- Regelbunden uppdatering av behörigheter till journalsystemet enligt rutin
  - Kontroll av registrerade obehöriga inloggningar genom stickprov, månadsvis. Inga obehöriga inloggningar har uppdagats under 2019

## Åtgärder för ökad patientsäkerhet

- Nyanställda psykologer har getts introduktion i styrdokument, journalföring och utredningsmetodik
- Styrdokument och rutindokument har uppdaterats. Nyheter och förändringar har förmedlats på professionsträffar och via e-post. De aktuella rutindokumenterna finns tillgängliga för alla psykologer på gemensam digital mapp
- Psykologerna har erbjudits fortbildning i utredningsmetodik:
  - Workshop i WISC-V med Eva Tideman
  - Utbildning i testbatteriet SON-R
  - Föreläsning om särskoleutredning med Mottagandeteamet
- De centralt anställda psykologerna (på Enheten för elevhälsa) har hållit hög tillgänglighet för skolornas psykologer att kontakta för handledning, konsultation och rådgivning gällande bl.a. utredningsfrågor, journalföring och sekretess
- Möte med Mottagandeteamet två gånger per år för uppföljning av kvaliteten i de psykologutredningar som ligger till grund för mottagandet i särskolan
- Genom förtydligade metodbeskrivningar, fortbildning och god tillgänglighet till utredningshandledning har psykologernas kompetens ökat gällande kognitiv bedömning av elever på låg utvecklingsnivå (t.ex. särskoleutredning där eleven p.g.a. multifunktionsnedsättning har svårt att medverka i begåvningsstestning)
- Information om avvikelserutinerna har gett psykologerna ökad kunskap om att, hur och när avvikelse ska anmälas. Det har lett till att psykologer nu tar kontakt med medicinskt ledningsansvarig psykolog när fel upptäcks eller fråga om avvikelse uppstår
- Arbete har fortsatt för att de psykologer som avropas från upphandlade företag ska kunna journalföra i Stadens journalsystem PMO. Rektorer har informerats om lagens och Stadens krav på journalföring och journalhantering

## Avvikelser, risker i verksamheten samt utvecklingsarbete för kommande år

Avvikelser rapporteras från psykologer till medicinskt ledningsansvarig psykolog.

Brister och risker identifieras genom kontakt via telefon och e-post med psykologer på skolorna, genom nätverks- och professionsträffar samt genom kontakt med rektorer och annan elevhälsopersonal.

De externa psykologerna och kontaktpersoner på de upphandlade företag där dessa har sin anställning, liksom rektorer som avropar deras tjänster, är viktiga samarbetspartners i identifieringen av utvecklingsområden gällande de externa psykologernas arbete i skolorna.

---

Förutom de punkter som redogörs för nedan har ett tiotal administrativa avvikelser hanterats. Dessa har handlat om felaktigt införda journalanteckningar eller felaktigt inskannade dokument i PMO. Ingen av dessa avvikelser har lett till men för patienten eller föranlett behov av förändrade rutiner.

- **Brister i journalföringen och felaktig hantering av journaler**

Ungefär hälften av Stadens skolor har egen psykolog anställd. För att samtliga skolor ska ha tillgång till psykolog finns ca 30 psykologer i fem företag upphandlade. Skolors avrop av psykologtjänster gäller i de flesta fall kognitiv bedömning av elev (psykologutredning). Enligt ledningssystemet ska alla psykologer som är verksamma på skolorna följa Stadens rutiner för dokumentation. De upphandlade företagen, berörda psykologer och samtliga rektorer har informerats om kraven på journalföring i Stadens system PMO och på hur journaler i pappersform ska förvaras. I praktiken har det visat sig svårt att få rutinerna att fungera. Endast ett mindre antal av de psykologuppdrag som utförs av avropade journalförs i PMO. I övriga fall förvaras eleverns journaler på annan plats än i skolan, eller i vissa fall förvaras felaktigt på skolan.

Risk för patientsäkerheten finns då journaler för Stadens elever inte finns kvar i Staden, eller inte går att hitta då de förvaras på fel plats. Vården går då inte att följa och journalen finns inte heller tillgänglig för att lämnas ut när detta efterfrågas. Det finns också risk att journalmaterial förvaras så att det är tillgängligt för obehöriga. Hur det ska säkerställas att rutiner för dokumentation följs är en fråga som kommer att arbetas vidare med under kommande år. Dessa brister gäller då tjänster avropas från de upphandlade företagen. På skolor med egen psykolog anställd fungerar rutinerna för journalhantering generellt väl.

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

En växande andel av skolpsykologerna arbetar på deltidstjänster. Det finns ett tydligt mönster av att deltidsarbetande 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. Psykologer som inte har möjlighet att delta i den kompetensutveckling som erbjuds riskerar att inte utveckla sin kompetens i takt med nya rön och kunskap vilket kan leda till brister i patientsäkerhet.

- **Avvikelse gällande enskild psykolog**

En intern utredning har gjorts gällande en psykologs bristande dokumentation och brister i utredningsförfarande. Ärendet har anmälts till IVO för vidare utredning.