



Stockholms
stad

Ledningssystem för elevhälsans psykolo- giska och medicinska insatser

Beslutat av
utbildningsnämnden 2021-08-26

[stockholm.se](https://www.stockholm.se)

Ledningssystem för elevhälsans psykologiska och medicinska insatser

Beslutad i utbildningsnämnden 2021-08-26

Dnr: 1.3.2-1069/2021

Sammanfattning

Ledningssystemet gäller de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och är ett styrande system. Ledningssystemet fastställer principer för ledning av verksamheten. Det ska användas för att systematiskt och fortlöpande följa upp och utvärdera verksamheten i syfte att utveckla och säkra vårdens kvalitet och patientsäkerheten. Ledningssystemet omfattar två områden: elevhälsans psykologiska insatser och elevhälsans medicinska insatser. Inom dessa områden reglerar ledningssystemet kompetens, ansvar, samverkan, processer och rutiner, systematiskt förbättringsarbete, utredning av avvikelser samt uppföljning och utvärdering.

Innehåll

Sammanfattning.....	3
Elevhälsans medicinska och psykologiska insats och vårdgivarens övergripande ansvar	5
Ledningssystem för elevhälsans psykologiska insatser	5
Ledningssystem.....	5
Kompetens.....	6
Ansvar.....	8
Rektors ansvar.....	10
Psykologens ansvar.....	10
Samverkan.....	11
Processer och rutiner.....	13
Systematiskt förbättringsarbete	16
Utredning av avvikelser	17
Uppföljning och utvärdering	20
Länkar	21
Ledningssystem för elevhälsans medicinska insatser	24
Ledningssystem.....	24
Kompetens.....	24
Ansvar.....	26
Rektors ansvar.....	28
Skolsköterskans och skolläkarens ansvar.....	29
Samverkan.....	29
Processer och rutiner.....	31
Systematiskt förbättringsarbete	33
Utredning av avvikelser	35
Uppföljning och utvärdering	38
Länkar	39

Elevhälsans medicinska och psykologiska insats och vårdgivarens övergripande ansvar

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Det är ett system som motsvarar det systematiska kvalitetsarbetet i skolan. Ledningssystemet i detta dokument gäller de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och är ett styrande system. Ledningssystem finns även för habiliteringen vid RgRh i ett separat dokument.¹

Ledningssystemet utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete; kursiv text är hämtat från dessa. Socialstyrelsen har för elevhälsans medicinska och psykologiska insats utvecklat en modell för att åskådliggöra ett ledningssystem för verksamheten som används för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet och för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. För att skapa förståelse för vad ledningssystemet måste innehålla för att leva upp till lagar och regler har Socialstyrelsen åskådliggjort ledningssystemet som en cyklisk process.

Ledningssystemet hänvisar till olika källor, exempelvis webbplatser, andra myndigheters riktlinjer eller andra källor som ofta byter namn eller uppdateras. Förvaltningen (lägsta beslutandenivå avdelningschef avdelningen för stöd kring lärande och elevhälsa) har i uppdrag att göra sådana enkla uppdateringar som inte ändrar ledningssystemet i sak. Revideringen ska anmälas till nämnden. Vid sådana förändringar som påverkar innehållet i ledningssystemet krävs nämndbeslut.

Ledningssystem för elevhälsans psykologiska insatser

Ledningssystem

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Med vårdgivare avses statlig myndighet, region eller kommun som bedriver hälso- och sjukvård i egen regi eller fysisk person till exempel en stiftelse eller ett aktiebolag. För de insatser i

¹ Dnr 1.2.2-118/2020. Beslutat av utbildningsnämnden 2020-02-06.

elevhälsoarbetet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är utbildningsnämnden vårdgivare i de kommunala skolorna, enligt utbildningsnämndens reglemente.

Skolans elevhälsoteam utarbetar på uppdrag av rektor arbetsformer för tidig upptäckt av hinder för lärande, utveckling och hälsa.

Syftet med ledningssystemet är att den som bedriver verksamheten med stöd av ledningssystemet ska kunna:

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera och
- förbättra verksamheten

Ledningssystemet är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten.² Det ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Kravet på ledningssystem innebär att det ska finnas:

- tydlig ansvarsfördelning
- dokumenterade processer
- identifierade rutiner
- rutiner för uppföljning

Kompetens

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet³

- *Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet.*
- *Enligt patientsäkerhetslagen⁴ är hälso- och sjukvårdspersonalen skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.*

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Alla psykologer ska känna till och följa ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att psykologen har rätt kompetens och kan arbeta utifrån ledningssystemets processer och rutiner.

Kompetenskrav vid anställning

Vid nyanställning ansvarar anställande chef för att:

- utdrag ur belastningsregistret lämnas in

² Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9

³ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9

⁴ Patientsäkerhetslag SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

- noggrann kontroll görs av intyg om legitimation, utbildning och kurser
- yrkeslegitimationen kontrolleras med Socialstyrelsen, då det fysiska intyget inte förloras vid indragen legitimation
- personlig ID-handling kontrolleras

Kompetenskrav

- Psykolog inom skolan ska vara legitimerad enligt Socialstyrelsens föreskrifter. Legitimationen utgör en grund för att patient-säkerheten tillgodoses.
- Psykologen ska ha utbildning, erfarenhet och kompetens för att utföra tilldelade arbetsuppgifter.
- Psykologen ska kunna utföra en kvalificerad utredning och utvecklingsbedömning av elev.

Generell fortbildning

- Psykologens kunskap uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom skolan. Detta kan exempelvis ske genom att verksamhetschef erbjuder professions-specifik fortbildning för att säkerställa uppdatering kring nya vetenskapliga rön.
- Psykologen ska erbjudas professionell handledning vid behov.
- Nyanställda ska erhålla yrkesspecifik introduktion.

Individuell kompetensutveckling

En plan för individuell yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas varje år utifrån uppmärksammade behov samt identifierade framtida behov för verksamheten. Detta ska ske i dialog med rektor.

Ansvarsfördelning

Den chef som anställer ansvarar för att de kompetenskrav som gäller vid nyanställning är uppfyllda. Verksamhetschef enligt HSL ansvarar för att följa upp att alla medarbetare har god kännedom om de riktlinjer för arbetet som finns.

Hälso- och sjukvårdspersonal har ett personligt ansvar för hur de fullgör sina arbetsuppgifter.

Uppföljning och utvärdering

Utvärdering av kompetensutveckling samt uppföljning av behov av individuell kompetensutveckling och kännedom om ledningssystem görs via årliga medarbetarsamtal med ansvarig chef.

Ansvar

Utbildningsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av HSL. Vårdgivaren utser verksamhetschef och den som är ansvarig för anmälan enligt Lex Maria.⁵ Verksamhetschef för elevhälsans psykologiska insats är en läkare anställd på Enheten för elevhälsa.

Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter som verksamhetschefen har samt vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret.

Ansvarsfördelning

Utbildningsnämnden är vårdgivare⁶ för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen enligt reglementet för utbildningsnämnden. Figur 1 nedan visar ansvarsfördelning inom elevhälsans psykologiska insats.

Verksamhetschefens ansvar

Avdelningschefen för avdelningen för stöd kring lärande och elevhälsa representerar vårdgivaren, utbildningsnämnden.

Verksamhetschef och ansvarig för anmälan enligt Lex Maria ska registreras i IVOs⁷ vårdgivarregister. En verksamhetschef som har begränsningar i den formella kompetensen överlåter enskilda ledningsuppgifter till annan utförare. För den psykologiska insatsen innebär det att verksamhetschefen överlåter enskilda ledningsuppgifter inom den psykologiska insatsens ”diagnostik eller vård och behandling”⁸ till psykolog anställd på Enheten för elevhälsa.

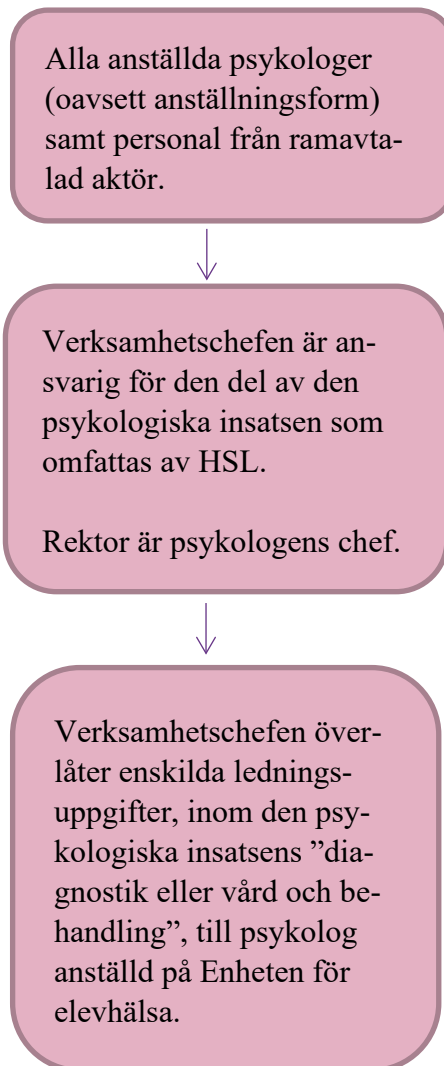
⁵ Patientsäkerhetslag 2010:659

⁶ Utbildningsnämndens reglemente

⁷ Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

⁸ Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80) 4 kap. 4, 5 §§

Figur 1 Ansvarsfördelning inom elevhälsans psykologiska insats



Verksamhetschefen ansvarar för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten genom att:

- ansvara för den löpande verksamheten inom sitt område och se till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt
- se till att den psykologiska insatsen tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård.
- ansvara för att det finns de direktiv och instruktioner som verksamheten kräver.
- personalens kompetens upprätthålls genom adekvata kompetensutvecklingsinsatser.
- säkerställa att psykologer har den kompetens som krävs för att fullgöra sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt samt erbjuda adekvata fortbildningsinsatser.

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Verksamhetschefen ansvarar för att:

- ta fram processer, rutiner och metoder enligt vetenskap och beprövad erfarenhet lämpliga för verksamheten
- följa upp och utveckla verksamheten efter uppsatta mål
- bevaka nya vetenskapliga rön, ändringar, nytillkomna lagar, styrdokument och författningar inom hälso- och sjukvård samt fortlöpande kommunicera detta till legitimerad personal via möten, fortbildningsinsatser, e-post och intranät

Rektors ansvar

Rektor är ytterst ansvarig för skolans systematiska kvalitetsarbete. Alla medarbetare ska aktivt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet och har därmed eget ansvar för att delta i arbetet med uppföljning av mål och resultat.

Rektor ansvarar för:

- att säkerställa att det inom skolans elevhälsoarbete finns tillgång till psykolog i sådan omfattning att det är möjligt att främja elevens lärande, utveckling och hälsa, på individ-, grupp- och skolnivå
- att kompetenskraven är uppfyllda både vid anställning av psykolog och vid avrop av ramavtalsupphandlad psykolog
- att uppdraget formuleras i dialog med psykologen med hänsyn tagen till Socialstyrelsens och Skolverkets vägledning för elevhälsan⁹ och i förhållande till elevhälsoteamets uppdrag från rektor för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet
- att elevs behov av särskilt stöd utreds om skolans personal har bedömt att de extra anpassningar som gjorts på grupp- och individnivå inte är tillräckliga¹⁰
- arbetsledning av psykologen
- att tid och möjlighet ges för psykologen till kontinuerlig kompetensutveckling
- att rutiner finns för att regelbundet följa upp och utvärdera resultatet av psykologens arbete
- att tillhandahålla lokaler väl lämpade och adekvat utrustade för verksamheten utifrån verksamhetschefs rekommendationer

Psykologens ansvar

Psykologen ingår i elevhälsan på skolan. Psykologen ska följa ledningssystemet. Hälso- och sjukvårdspersonal har även ett personligt

⁹ Vägledning för elevhälsan, Socialstyrelsen och Skolverket 2016

¹⁰ Skolverkets allmänna råd: Arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram

yrkesansvar¹¹, vilket innebär att psykologen alltid är ansvarig för att fullgöra sina arbetsuppgifter utifrån de krav yrkeslegitimationen ställer.

Psykologen ska ha god kännedom om och följa den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården; hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientdatalagen, offentlighets- och sekretesslagen, skollagen med flera samt de bestämmelser och föreskrifter som i övrigt gäller för verksamheten, exempelvis anmälningsplikten för vårdskador¹² och anmälan till socialnämnd vid misstanke om att barn far illa.¹³

Samverkan

Vårdgivaren ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.

Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten och/eller LSS och med myndigheter.¹⁴

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Psykologen ska genom samverkan med övrig personal på skolan, både elevhälsopersonal och skolans pedagogiska personal, arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling.

Rutiner ska finnas för samarbete inom elevhälsan respektive mellan elevhälsan, skolledning och skolans pedagogiska personal för att garantera att varje elev får tvärprofessionella bedömningar och insatser.

Samverkan med övrig skolpersonal

Offentlighets- och sekretesslagen innehåller ingen regel som särskilt reglerar situationen när personalkategorier i elevhälsans icke-medicinska del lämnar uppgifter till personal inom den medicinska delen. Detta faller därför under samma generella regelverk som reglerar information till den övriga skolpersonalen. Distinktionen mellan hälso- och sjukvård och övriga insatser saknar betydelse i sekretesshänseende, eftersom gränserna för sekretessen enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen är identiska med den regel som finns i 23 kap. 2 §.

¹¹ Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659, 6 kap. 2 §

¹² Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

¹³ Socialtjänstlagen SFS 2001:453, 14 kap. 1 §

¹⁴ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Sekretess gäller för uppgifter om eleverna så länge det inte står klart att de kan röjas utan att eleven eller dennes närstående lider men av utlämnandet. Denna regel innebär en stark presumtion för att inte lämna ut uppgifterna och i praktiken räcker det med att patienten, eller i förekommande fall vårdnadshavarna (se nedan), motsätter sig utlämnandet för att men ska anses föreligga. Utlämnande av uppgifter utanför elevhälsan bör alltså bara ske med samtycke. Enligt propositionen till skollagen ska dock elevhälsans arbete präglas av en ”hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper”¹⁵. För att kombinera detta med lagens krav på sekretess krävs rutiner för att löpande inhämta samtycken samt för att bedöma om samtycke ska inhämtas från eleven eller vårdnadshavare (se nedan).

Samverkan övrigt

Vårdnadshavare: Samverkan med vårdnadshavare eftersträvas alltid så långt det är möjligt. Barnets mognad och vårdens innehåll avgör om sekretess gentemot vårdnadshavare ska beaktas. Vid behov av mognadsbedömning ska denna göras enligt 6 kap. 11 § Föräldrabalken och utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd¹⁶. Mognadsbedömningen ska journalföras. Denna huvudregel gäller även utlämnande av uppgifter ur journalen under förutsättning att det inte föreligger risk för ”betydande men” för barnet¹⁷ och tar främst sikte på misstänkt övergrepp och liknande situationer.

Region/annan vårdgivare: Psykologen ska, efter samtycke från vårdnadshavare, samarbeta med hälso- och sjukvården och underlätta informationsöverföring mellan annan vårdgivare och skolan när det bedöms främja lärande, utveckling och hälsa. Vid behov ska remiss utfärdas till annan vårdgivare för bedömning, utredning och behandling. Remisser utfärdas med samtycke från vårdnadshavare eller i förekommande fall eleven själv.

Samverkan kring barn/unga med behov av stödinsatser från såväl kommun som region, (BUS), ska ske enligt överenskommelse mellan Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län. BUS-överenskommelsen omfattar barn under 18 år.

Socialtjänsten: Skolan/elevhälsan ska samarbeta med socialtjänsten för att medverka till att barn som har behov av stödinsatser från samhället får dem tillgodosedda. Ett stödmaterial har utarbetats för samverkan mellan skola och stadsdelsnämndernas verksamheter, uppdaterat och beslutat av

¹⁵ Prop. 2009/10:165 s. 276

¹⁶ Bedöma barns mognad för delaktighet - Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården, 2015

¹⁷ Offentlighets- och sekretesslagen 2009:400, 12 kap. 3 §

utbildningsdirektör och socialdirektör i oktober 2019.¹⁸ Anmälningsskyldighet till socialtjänsten gäller vid misstanke om att barn far illa.¹⁹

Processer och rutiner

Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Vårdgivaren ska i varje process

- *identifiera de aktiviteter som ingår*
- *bestämma aktiviteternas inbördes ordning*
- *för varje aktivitet utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet*

*Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.*²⁰

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Metoder ska utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet i samarbete med företrädare för elevhälsans psykologiska insats. Förändringar aktualiseras fortlöpande vid till exempel fortbildningsdagar, via hemsidor eller e-post.

¹⁸ Stödmaterial för samverkan mellan skola och socialtjänsten

¹⁹ SFS 2001:453, Socialtjänstlag 14 kap.1 § (se även 2 f § HSL)

²⁰ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Arbetsområde	Identifierade processer och aktiviteter	Rutiner/arbetsätt enligt respektive verksamhetschef	Uppföljning
Elevhälsoarbete			
Psykologen arbetar indirekt med elever via handledning och konsultation till skolpersonal. Arbetet präglas av ett förebyggande och hälsofrämjande förhållningssätt.	Elevhälsoteam	Deltagande i elevhälsans arbete utifrån ett förebyggande och hälsofrämjande fokus. Elever i behov av särskilda insatser identifieras vid elevhälsans tvärprofessionella möten	Rektor
Arbetsområde	Identifierade processer och aktiviteter	Rutiner/arbetsätt enligt respektive verksamhetschef	Uppföljning
	Konsultation	Stöd till enskild lärare i arbete med exempelvis elever	
	Handledning	Grupp eller arbetslag som regelbundet över tid går i handledning för att utveckla arbetssätten.	
	Utbildningsinsatser	Föreläsningar	
Hälsa- och sjukvård			
Psykologen arbetar direkt med elever, i samverkan med föräldrar och skolpersonal.	Utredning/bedömning	Utredning/diagnostik och bedömning kan röra inläringssvårigheter, neuropsykologiska frågeställningar, emotionella och psykiska problem. Alla insatser som gäller bedömning, diagnostik och utredning ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet -Testbatterier ska vara standardiserade och i den mån det är möjligt normerade efter svenska förhållanden, scoringprogram bör användas. -Vid införandet av nya test ska utbildning ges till utföraren. -Vid uppdatering av psykometriska test ska den senaste upplagan införskaffas och det gamla testet förstöras.	
	Samtal / råd och stöd till elever		
	Remisshantering	Verksamhetschefen har ansvaret för att upprätta rutiner	

		för remisshantering (SOSFS 2004:11)	
	Journalföring	Rutiner för journalföring och granskning av journaler	
Säkerhetsarbete	Krisstöd till stadens Skolor	Samordnas av Enheten för elevhälsa	Utbildningsförvaltningen
Skolutveckling			
Stöd till skolledning, organisations- och grupputveckling Metodutveckling Analyser, utvärdering Kompetensutveckling till skolpersonal		Psykologen arbetar direkt med elever i samverkan med föräldrar och skolpersonal.	Rektor

Förbättring av processerna och rutinerna

Om resultaten visar att processerna och rutinerna inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet, ska processerna och rutinerna förbättras.²¹

Uppföljning och utvärdering

Metoder, processer och rutiner ska årligen granskas för att nå uppsatta mål. Resultat av granskningar ska återföras till medarbetare och andra berörda. Förbättringsåtgärder dokumenteras, analyseras och utgör grunden för reviderade eller nya mål och rutiner.



Figur 2 Modell som beskriver ledningssystemet inom elevhälsa

²¹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Systematiskt förbättringsarbete

Ett systematiskt arbete för att förbättra verksamheten ska ske fortlöpande. I förbättringsarbete läggs vikt vid förebyggande åtgärder. Syftet är att förhindra att vårdskador, missförhållanden och andra avvikelser inträffar. Förbättringsarbetet ska leda till att organisationen utvecklas och att misstag inte upprepas.

Riskanalys

Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.²²

Stadens konkretisering av ledningssystemet

I alla rutiner, vid förändringar och nya åtaganden i verksamheten ska en riskanalys göras. Visar analysen att risk för brister i kvalitet eller patientsäkerhet föreligger ska, för att minimera risken, samrådske mellan verksamhetschef och rektor.

Egenkontroll

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Egenkontrollen kan innefatta:

- *jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt patientdatalagen.²³*
- *jämförelser av verksamhetens resultat dels med uppgifter i öppna jämförelser, dels med resultat för andra verksamheter.*
- *jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat.*
- *Målgruppsundersökningar.*
- *granskning av journaler, akter och annan dokumentation.*
- *aktivt arbete för att förändra förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet.²⁴*

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Egenkontroll innebär systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

²² Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

²³ Patientdatalag, SFS 2008:355, 7 kap.

²⁴ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Journalföring

Psykologen ska omgående upprätta journal för de elever som är aktuella för psykologs utredning/insatser.²⁵ Psykologen ska följa vårdgivarens rutiner för informationshantering och journalföring.²⁶

Tilldelning och behörighet till datajournalssystem

Verksamhetschefen fastslår vem som har ansvar för tilldelning, förändring, borttagning och regelbunden uppföljning av behörigheter i det digitala journalsystemet. Tilldelning av behörighet i journalsystemet ska vara begränsad till det ansvarsområde personalen har²⁷ och ske efter det att verksamhetschefen gjort en individuell bedömning. Behörigheter ska kontinuerligt läggas till, tas bort och regleras så att endast den som är delaktig i vården har tillgång till journalhandlingar. Tilldelning av behörigheter ska ske enligt fastställd matris.

Kontroll av åtkomst

Verksamhetschefen fastslår vem som ansvarar för att loggkontroller görs i form av stickprovskontroller.²⁸ Genomförda loggkontroller dokumenteras och sparas i 10 år. Obehörig ingång ska anmälas till verksamhetschefen. Även misstanke om obehörig ingång ska anmälas och utredas av verksamhetschefen. Praxis är att vederbörande kallas till ett möte och ombeds ge en förklaring. Om ingen fullgod förklaring lämnas görs polisanmälan (obehörig läsning rubriceras som dataintrång).

Utredning av avvikelser

Klagomål och synpunkter

Vårdgivaren ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från

- *elever och deras närstående*
- *personal*
- *andra vårdgivare*
- *de som bedriver socialtjänst*
- *myndigheter*
- *föreningar, andra organisationer och intressenter*²⁹

²⁵ Patientdatalag SFS 2008:355, 3 kap 3 §

²⁶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, SOSFS 2016:40

²⁷ Patientdatalag SFS 2008:355, 4 kap. 1, 2 §§

²⁸ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården, SOSFS 2016:40

²⁹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Sammanställning och analys

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Klagomål och synpunkter

Med klagomål menas att någon klagat på att verksamheten inte uppnår kraven på god kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förslag på förbättringar. Klagomål och synpunkter ska utredas. Utredningen ska komma fram till om det förekommit en avvikelse. Genom att sammanställa och analysera klagomål och synpunkter kan mönster bli tydliga som inte framkommer i utredningen av ett enskilt fall.

Psykologen ska ta tillvara klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare samt föra vidare informationen till rektor och verksamhetschefen via avvikelssystemet.

Klagomål och synpunkter lämnas i första hand till den skola som det berör. Ärende där fastställda rutiner har följts och patientsäkerheten inte är ifrågasatt kan hanteras av skolan själv. Ärenden där rutiner inte har följts eller medicinsk säkerhet och kvalitet behöver utredas ska utan dröjsmål vidarebefordras till verksamhetschef.

Avvikelse rapportering för bättre samverkan

Avvikelse rapporteringen är till för att systematiskt fånga upp avvikelser som berör två eller flera verksamheter som samverkar kring barn och ungdomar i Stockholms läns kommuner utifrån BUS-överenskommelsen. Verksamheter som kan beröras är skola, socialtjänst, barnpsykiatri, barnmedicin samt habilitering. Verksamheterna beslutar lokalt om vem som ska rapportera och vilka chefer som är ansvariga.

Det som ska rapporteras är samverkansproblem som inte går att lösa på lokal nivå samt samverkansproblem av principiell natur.

För att få en överblick över de samverkansproblem som finns i länet ska avvikelse rapportering göras av verksamhetschef till BUS-sekretariatet för Storstockholm och Region Stockholm. Målet med avvikelse rapporteringen är att få till stånd en välfungerande samverkan mellan kommun och landsting.

Rapporteringskyldighet

- *Bestämmelser om rapporteringskyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal finns i patientsäkerhetslagen.³⁰*
- *Bestämmelser om skyldighet för vårdgivaren att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada finns i patientsäkerhetslagen.³¹*

Det åligger psykologen att till verksamhetschefen anmäla om en elev i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av vårdskada. Anmälan ska göras enligt verksamhetschefens anvisningar. Personalens anmälningsplikt till vårdgivaren gäller för alla vårdskador medan vårdgivarens anmälningsplikt till Inspektionen för vård och omsorg (Lex Maria) endast gäller allvarlig skada.

Avvikelsehantering

Psykologen ska i sin anmälan till verksamhetschefen beskriva orsaker och vidtagna åtgärder samt ta ställning till vilka förändringar som bör göras för att minimera risken för att händelser upprepas.

Verksamhetschefen eller den som verksamhetschefen har utsett ska utreda och bedöma avvikelser samt ta ställning till behov av förändrade rutiner och anvisningar för verksamheten.

Anmälan enligt Lex Maria

Verksamhetschefen är ansvarig för att anmälan enligt Lex Maria³² görs till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).³³ Verksamhetschefen ska inför anmälan enligt Lex Maria utreda händelser där vård och behandling har medfört allvarlig skada eller kunnat medföra allvarlig skada för eleven.

Yrkesutövning

En vårdgivare ska snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten.³⁴ Anmälningsplikten gäller på vårdgivarnivå och ska fullgöras av verksamhetschefen.

³⁰ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

³¹ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 3 kap. 3 §

³² Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete

³³ Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41)

³⁴ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 3 kap 7 §

Förbättrande åtgärder i verksamheten

På grundval av resultat av sammanställning och analys av inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska de åtgärder vidtas som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.³⁵

Uppföljning och utvärdering

Verksamhetschefen ska efter utredning av inträffade avvikelser ta ställning till behovet av förändrade rutiner och anvisningar för verksamheten. Händelser som avvikelserapporteras ska tas till vara och inkomna förbättringsförslag ska systematiskt återföras till personalen som ett led i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Frågor som ska besvaras:

- har verksamheten uppnått kvalitetsmålen.
- har personalen arbetat enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.
- har identifierade avvikelser åtgärdats.
- har identifierade avvikelser åtgärdats så att de inte inträffar på nytt

Ansvarsfördelning

Utvärdering och uppföljning görs av rektor i skolans kvalitetsredovisning samt av verksamhetschefen i patientsäkerhetsberättelsen.

Dokumentationsskyldighet

Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras.³⁶

Patientsäkerhetsberättelse

Enligt patientsäkerhetslagen³⁷ ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Patientsäkerhetsarbetet och att förebygga vårdsador hos elever ska ske kontinuerligt. Verksamhetschef ansvarar för att personalen är informerad om rutiner, vad som ska rapporteras och hur det ska ske. Patientsäkerhetsarbetet ska utgå från identifierade avvikelser i verksamheten som årligen sammanställs till en patientsäkerhetsberättelse.

³⁵ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

³⁶ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

³⁷ Patientsäkerhetslag 2010:659, 3 kap. 10 §

Enligt patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete³⁸ ska patientsäkerhetsberättelsen innefatta:

- avvikelssammanställning.
- uppgifter om hur egenkontrollen har utförts.
- beskrivning av samverkan med andra aktörer.
- hantering av patientsäkerhetsrisker.
- hantering av övriga klagomål och synpunkter.

Patientsäkerhetsberättelsen upprättas i samband med utbildningsnämndens verksamhetsberättelse. I patientsäkerhetsberättelsen framgår hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under det gångna året, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som har uppnåtts.

Länkar

Barnkonventionen

<https://www.regeringen.se/49d199/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/barnets-rattigheter/konventionen-om-barnets-rattigheter-svenska-2018.pdf>

Bus-överenskommelsen: <https://www.storsthlm.se/download/18.5e974e8b150a59c9c2f1d13a/1552548450764/BUS-overenskommelse.pdf>

GDPR:

<https://www.datainspektionen.se/lagar--regler/dataskyddsförordningen/>

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardsforordning-201780_sfs-2017-80

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400_sfs-2009-400

Patientdatalag (2008:355)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355

Patientsäkerhetslag (2010:659)

³⁸ Patientsäkerhetslag 3 kap. 10 § och 7 kap. 2 § SOSFS 2011:9

Ledningssystem för elevhälsans psykologiska och medicinska insatser
22 (41)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Regeringens proposition 2009/10:165

Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet <https://data.riksdagen.se/fil/260C002E-E714-4F41-9619-8D1F5A9A8D13>

Regeringskansliets rättsdatabaser

<http://rkrattsbaser.gov.se/sfsr>

Skollag (2010:800)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikel-katalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2017-5-24.pdf>

Skolverkets allmänna råd om arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram. Grundförfattning SKOLFS 2014:40

<https://www.skolverket.se/skolfs?type=grundforfattning&document=2014:40>

Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete; HSLF-FS 2018:10

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikel-katalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2018-4-15.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården:

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201640-om-journalforing-och-behandling-av-personuppgifter-i-halso--och-sjukvarden/>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m.

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200411-om-ansvar-for-remisser-for-patienter-inom-halso--och-sjukvarden-tandvarden-m.m/>

Socialtjänstlag (2001:453)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

Stödmaterial för samverkan mellan skolan och socialtjänsten, Oktober 2019 https://intranat.stockholm.se/Global/policy/Samverkan_skola-soc.pdf

Vägledning för elevhälsan:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikel-katalog/vagledning/2016-11-4.pdf>

Ledningssystem för elevhälsans medicinska insatser

Ledningssystem

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Med vårdgivare avses statlig myndighet, region eller kommun som bedriver hälso- och sjukvård i egen regi eller fysisk person till exempel en stiftelse eller ett aktiebolag. För de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är utbildningsnämnden vårdgivare i de kommunala skolorna, enligt utbildningsnämndens reglemente.

Skolans elevhälsoteam utarbetar på uppdrag av rektor arbetsformer för tidig upptäckt av hinder för lärande, utveckling och hälsa.

Syftet med ledningssystemet är att den som bedriver verksamheten med stöd av ledningssystemet ska kunna:

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera
- förbättra verksamheten

Ledningssystemet³⁹ är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten och ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Kravet på ledningssystem innebär att det ska finnas:

- tydlig ansvarsfördelning
- dokumenterade processer
- identifierade rutiner
- rutiner för uppföljning

Kompetens

Personalens medverkan i kvalitetsarbetet⁴⁰

- *Vårdgivaren ska säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet.*

³⁹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9

⁴⁰ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet SOSFS 2011:9

- *Enligt patientsäkerhetslagen⁴¹ är hälso- och sjukvårds-personalen skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.*

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Alla skolsköterskor och skolläkare ska känna till och följa ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolsköterskan och skolläkaren har rätt kompetens och kan arbeta utifrån ledningssystemets processer och rutiner.

Kompetenskrav vid anställning

Vid nyanställning har anställande chef ansvar för att:

- utdrag ur belastningsregistret lämnas in
- noggrann kontroll av intyg om legitimation, utbildning och kurser genomförs
- yrkeslegitimationen kontrolleras med Socialstyrelsen eftersom det fysiska intyget inte förloras vid eventuell indragning av legitimationen
- kontroll av personlig ID-handling genomförs

Kompetenskrav skolsköterska

- Legitimerad sjuksköterska med specialistutbildning inom barn och ungdom 60 högskolepoäng, skolsköterska (skolsköterskeprogrammet) 60 högskolepoäng eller distriktssjuksköterska 75 högskolepoäng.
- Meriterande är erfarenhet av förebyggande hälsoarbete.

Kompetenskrav skolläkare

- Legitimerad läkare med specialistutbildning i barn- och ungdomsmedicin, barn - och ungdomspsykiatri eller allmänmedicin. Tilläggspecialitet i skolhälsovård är meriterande.
- Folkhälsovetenskaplig utbildning är meriterande.

Generell fortbildning

- Skolsköterskans/skolläkarens kunskap uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom skolan. Detta kan exempelvis ske genom att verksamhetschef erbjuder professionsspecifik fortbildning för att säkerställa uppdatering kring nya vetenskapliga rön.
- Skolsköterska och skolläkare ska erbjudas professionell handledning vid behov.
- Nyanställda ska erhålla yrkesspecifik introduktion.

⁴¹ Patientsäkerhetslag SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

Individuell kompetensutveckling

En plan för individuell yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas varje år utifrån uppmärksammade behov för verksamheten samt identifierade framtida behov. För skolsköterskorna ska detta ske i dialog med rektor.

Ansvarsfördelning

Den chef som anställer ansvarar för att de kompetenskrav som gäller vid nyanställning är uppfyllda. Verksamhetschefen ansvarar för att följa upp att alla medarbetare har god kännedom om de riktlinjer för arbetet som finns.

Hälso- och sjukvårdspersonal har ett personligt ansvar för hur de fullgör sina arbetsuppgifter.

Uppföljning och utvärdering

Utvärdering av kompetensutveckling samt uppföljning av behov av individuell kompetensutveckling och kännedom om ledningssystem görs via årliga medarbetarsamtal med ansvarig chef.

Ansvar

Utbildningsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av HSL. Vårdgivaren utser verksamhetschef och den som är ansvarig för anmälan enligt Lex Maria.⁴² Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats är en läkare anställd på Enheten för elevhälsa. Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter verksamhetschefen har samt vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret.

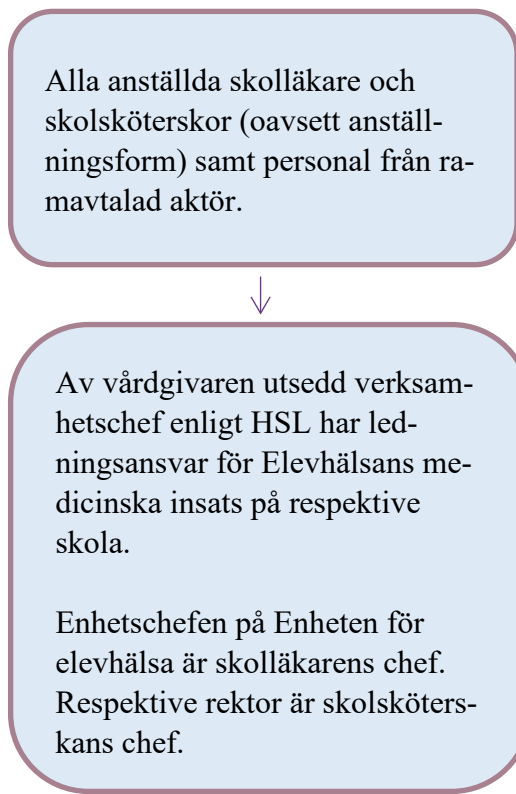
Ansvarsfördelning

Utbildningsnämnden är vårdgivare⁴³ för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen.

⁴² Patientsäkerhetslag 2010:659

⁴³ Utbildningsnämndens reglemente

Figur 3 Ansvarsfördelning för elevhälsans medicinska insats



Verksamhetschefens ansvar

Avdelningschef för avdelningen för stöd kring lärande och elevhälsa representerar vårdgivaren, utbildningsnämnden.

Verksamhetschef enligt HSL och ansvarig för anmälan enligt Lex Maria ska registreras i IVOs⁴⁴ vårdgivarregister. En verksamhetschef som har begränsningar i den formella kompetensen överlåter enskilda ledningsuppgifter⁴⁵ till annan utförare.

Verksamhetschefen ansvarar för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten genom att:

- ansvara för den löpande verksamheten inom sitt område och se till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt
- se till att den medicinska insatsen tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård
- ansvara för att det finns de direktiv och instruktioner som verksamheten kräver
- personalens kompetens upprätthålls genom adekvata kompetensinsatser

⁴⁴ Inspektionen för vård och omsorg

⁴⁵ Hälso- och sjukvårdsförordningen 2017:8, 4 kap., 4, 5 §§

- säkerställa att skolsköterskor och skolläkare har den kompetens som krävs för att fullgöra sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt samt erbjuda adekvata fortbildningsinsatser

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Verksamhetschefen ansvarar för att

- ta fram processer, rutiner och metoder enligt vetenskap och beprövad erfarenhet lämpliga för verksamheten.
- följa upp och utveckla verksamheten efter uppsatta mål.
- bevaka nya vetenskapliga rön, ändringar, nytillkomna lagar,
- styrdokument och författningar inom hälso- och sjukvård samt fortlöpande kommunicera detta till legitimerad personal via möten, fortbildningsinsatser, e-post och intranät.

Rektors ansvar

Rektor är ytterst ansvarig för skolans systematiska kvalitetsarbete. Alla medarbetare ska aktivt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet och har därmed eget ansvar för att delta i arbetet med uppföljning av mål och resultat.

Rektorn ansvarar för:

- att säkerställa att det inom skolans elevhälsoarbete finns tillgång till skolsköterska och skolläkare i sådan omfattning att det är möjligt att främja elevers lärande, utveckling och hälsa på individ-, grupp- och skolnivå
- att kompetenskraven är uppfyllda både vid anställning av skolsköterska och vid avrop av ramavtalsupphandlad skolsköterska
- att uppdraget formuleras i dialog med skolsköterska och skolläkare med hänsyn tagen till Socialstyrelsens och Skolverkets vägledning för elevhälsan⁴⁶ och i förhållande till elevhälsoteamets uppdrag för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet
- elevers behov av särskilt stöd utreds om skolans personal har bedömt att de extra anpassningar som gjorts på grupp- och individnivå inte är tillräckliga⁴⁷
- arbetsledning av skolsköterska
- att tid och möjlighet ges för skolsköterska till kontinuerlig kompetensutveckling
- att rutiner finns för att regelbundet följa upp och utvärdera resultatet av skolsköterskans och skolläkarens arbete
- att tillhandahålla lokaler väl lämpade och adekvat utrustade för verksamheten utifrån verksamhetschefens rekommendationer

⁴⁶ Vägledning för elevhälsan, Socialstyrelsen och Skolverket 2016

⁴⁷ Skolverkets allmänna råd: Arbeta med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram

Skolsköterskans och skolläkarens ansvar

Skolsköterska och skolläkare ingår i elevhälsan på skolan. Skolsköterska och skolläkare ska följa ledningssystemet. Hälso- och sjukvårdspersonal har även ett personligt yrkesansvar⁴⁸, vilket innebär att personalen alltid är ansvarig för att fullgöra sina arbetsuppgifter utifrån de krav yrkeslegitimationen ställer.

Skolsköterska och skolläkare ska ha god kännedom om och följa den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården; hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientdatalagen, offentlighets- och sekretesslagen, skollagen med flera samt de bestämmelser och föreskrifter som i övrigt gäller för verksamheten, exempelvis anmälningsplikten för vårdskador enligt patientsäkerhetslagen⁴⁹ och anmälan till socialnämnd vid misstanke om att barn far illa.⁵⁰

Samverkan

Vårdgivaren ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.

Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten och/eller LSS och med myndigheter.⁵¹

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Skolsköterska och skolläkare ska genom samverkan med övrig personal på skolan, både elevhälsopersonal och skolans pedagogiska personal, arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, utveckling och hälsa.

Rutiner ska finnas för samarbete inom elevhälsan respektive mellan elevhälsan, skolledning och skolans pedagogiska personal för att garantera att varje elev får tvärprofessionella bedömningar och insatser.

Samverkan med övrig skolpersonal

Offentlighets- och sekretesslagen innehåller ingen regel som särskilt reglerar situationen när personalkategorier i elevhälsans icke-

⁴⁸ Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659, 6 kap. 2 §

⁴⁹ Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

⁵⁰ Socialtjänstlagen SFS 2001:453, 14 kap. 1 §

⁵¹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

medicinska, del lämnar uppgifter till personal inom den medicinska delen. Detta faller därför under samma generella regelverk som reglerar information till den övriga skolpersonalen. Distinktionen mellan hälso- och sjukvård och övriga insatser saknar betydelse i sekretesshänseende, eftersom gränserna för sekretessen enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen är identiska med den regel som finns i 23 kap. 2 §.

Sekretess gäller för uppgifter om eleverna så länge det inte står klart att de kan röjas utan att eleven eller dennes närstående lider men av utlämnandet. Denna regel innebär en stark presumtion för att inte lämna ut uppgifterna och i praktiken räcker det med att patienten, eller i förekommande fall vårdnadshavarna (se nedan), motsätter sig utlämnandet för att men ska anses föreligga. Utlämnande av uppgifter utanför elevhälsan bör alltså bara ske med samtycke. Enligt propositionen till skollagen ska dock elevhälsans arbete präglas av en ”hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper”⁵². För att kombinera detta med lagens krav på sekretess krävs rutiner för att löpande inhämta samtycken samt för att bedöma om samtycke ska inhämtas från eleven eller vårdnadshavare (se nedan).

Samverkan övrigt

Vårdnadshavare: Samverkan med vårdnadshavare eftersträvas alltid så långt det är möjligt. Barnets mognad och vårdens innehåll avgör om sekretess gentemot vårdnadshavare ska beaktas. Vid behov av mognadsbedömning ska denna göras enligt 6 kap. 11 § Föräldrabalken och utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd⁵³. Mognadsbedömningen ska journalföras. Denna huvudregel gäller även utlämnande av uppgifter ur journalen under förutsättning att det inte föreligger risk för ”betydande men” för barnet⁵⁴ och tar främst sikte på mistänkt övergrepp och liknande situationer.

Region/annan vårdgivare: Skolsköterska och skolläkare ska, efter samtycke från vårdnadshavare, samarbeta med hälso- och sjukvården och underlätta informationsöverföring mellan annan vårdgivare och skolan när det bedöms främja lärande, utveckling och hälsa. Vid behov ska remiss utfärdas till annan vårdgivare för bedömning, utredning och behandling. Remisser utfärdas med samtycke från vårdnadshavare eller i förekommande fall eleven själv.

⁵² Prop. 2009/10:165 s. 276

⁵³ Bedöma barns mognad för delaktighet - Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården, 2015

⁵⁴ Offentlighets- och sekretesslagen 2009:400, 12 kap. 3 §

BHV: Elevhälsans medicinska del ska i samverkan med barnhälsovården via informationsöverföring medverka till att optimera mottagandet i skolan vid skolstart.

Vid skolbyte: Skolsköterskan på mottagande skola ska genom samverkan med skolsköterskan på avlämnande skola främja ett bra mottagande på den nya skolan. Informationsöverföring får ske utan skriftligt medgivande endast mellan skolor som har samma vårdgivare.⁵⁵

Samverkan kring barn/unga med behov av stödinsatser från såväl kommun som region, (BUS), ska ske enligt överenskommelse mellan Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län. BUS-överenskommelsen omfattar barn under 18 år.

Samverkan när enskilda/ patienter behöver praktisk hjälp med egenvård. Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommuner i Stockholms län (2015).

Socialtjänsten: Skolan/elevhälsan ska samarbeta med socialtjänsten för att medverka till att barn som har behov av stödinsatser från samhället får dem tillgodosedde. Ett stödmaterial har utarbetats för samverkan mellan skola och stadsdelsnämndernas verksamheter, uppdaterat och beslutat av utbildningsdirektören och socialdirektören i oktober 2019.⁵⁶ Anmälningsskyldighet till socialtjänsten gäller vid misstanke om att barn far illa.⁵⁷

Processer och rutiner

Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Vårdgivaren ska i varje process

- *identifiera de aktiviteter som ingår.*
- *bestämma aktiviteternas inbördes ordning.*
- *för varje aktivitet utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.*

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.⁵⁸

⁵⁵ Offentlighets- och sekretesslagen 2009:400

⁵⁶ Stödmaterial för samverkan mellan skola och socialtjänsten

⁵⁷ SFS 2001:453, Socialtjänstlag 14 kap.1 § (se även 2 f § HSL)

19 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Stadens konkretisering av ledningssystemet

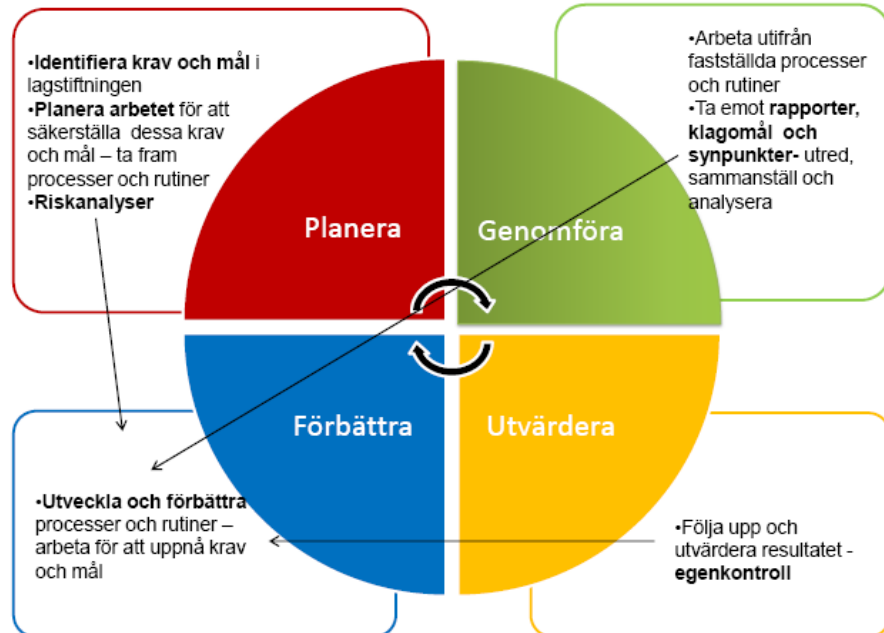
Metoder ska utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet i samarbete med företrädare för elevhälsans medicinska insats. Förändringar aktualiseras fortlöpande vid till exempel fortbildningsdagar, via hemsidor eller e-post. Arbetet utgår från Socialstyrelsens och Skolverkets dokument Vägledning för elevhälsan.

Arbetsområde	Identifierade processer och aktiviteter	Rutiner/arbetssätt enligt respektive verksamhetschef	Uppföljning
Hälsa- och sjukvård	Hälsobesök/samtal	Information, kallelse, e-hälsoenkät, hälsosamtal, journalföring	Verksamhetschef
	Kontrollelever	Uppföljning av identifierade hälsoproblem	
	Läkemedelshantering	Lokal instruktion för läkemedelshantering på skolans hälsovårdsmottagning;(HSLF-FS 2017:37)	
	Generella ordinationer av läkemedel	Upprättas av läkare för varje skolenhet (HSLF-FS 2017:37)	
	Vaccinationer	Information till vårdnadshavare/elever, vaccinationsordinationer, medgivanden, genomförande, journalföring och registrering i nationella vaccinationsregistret.	
	Inköp av vacciner	Varje skolenhet ansvarar för att inköp görs enligt Region Stockholms upphandlingsrutiner.	
	Akutberedskap för överkänslighetsreaktioner vid vaccinationer	Akutlåda, generell ordination utfärdad av läkare och att personalen fortlöpande uppdaterar sin kunskap och sina rutiner	
	Enkel sjukvård, rådgivning	Öppen mottagning/telefon/möte	
	Remisshantering	Upprätta rutiner för remisshantering (SOSFS 2004:11).	
	Medicinteknisk apparatur	Kontroll - och anmälan av medicinsk apparatur	
Arbetsområde	Identifierade processer och aktiviteter	Rutiner/arbetssätt enligt respektive verksamhetschef	Uppföljning

	Journalföring	Rutiner för journalföring och granskning av journalföring	
Elevhälsoarbete	Elevhälsoteam	Skolsköterskan/skolläkaren ingår i elevhälsoteamet	Rektor
	ANTDS, VINR, HRVF, reproduktiv hälsa, utbildningsinsatser hälsa, t.ex. fysisk aktivitet, kost, sömn Sexuell och reproduktiv hälsa	Förebyggande och hälsofrämjande insatser på individ- och gruppnivå	
Elever i behov av särskilt stöd	Bedömning/utredning	Föräldrarådgivning, bedömning, konsultation handledning till skolans personal	Verksamhetschef

Förbättring av processerna och rutinerna

Om resultaten visar att processerna och rutinerna inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet, ska processerna och rutinerna förbättras.⁵⁹



Figur 4 Modell för ledningssystemet inom elevhälsan

Systematiskt förbättringsarbete

Ett systematiskt arbete för att förbättra verksamheten ska ske fortlöpande. I förbättringsarbete läggs vikt vid förebyggande åtgärder.

⁵⁹ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Syftet är att förhindra att vårdskador, missförhållanden och andra avvikelser inträffar. Förbättringsarbetet ska leda till att organisationen utvecklas och att misstag inte upprepas.

Riskanalys

Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.⁶⁰

Stadens konkretisering av ledningssystemet

I alla rutiner, vid förändringar och nya åtaganden i verksamheten ska en riskanalys göras. Visar analysen att risk för brister i kvalitet eller patientsäkerhet föreligger ska, för att minimera risken, samrådska mellan verksamhetschef och rektor

Egenkontroll

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Egenkontrollen kan innefatta:

- *jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt patient-datalagen.⁶¹*
- *jämförelser av verksamhetens resultat dels med uppgifter i öppna jämförelser, dels med resultat för andra verksamheter*
- *jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat.*
- *Målgruppsundersökningar.*
- *granskning av journaler, akter och annan dokumentation*
- *aktivt arbete för att förändra förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet.⁶²*

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Egenkontroll innebär systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

⁶⁰ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

⁶¹ Patientdatalag, SFS 2008:355, 7 kap. 1 §,

⁶² Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

Journalföring

Skolsköterska ska omgående upprätta journal för de elever som börjar i skolan ⁶³ och/eller efter medgivande från vårdnadshavare rekvidrera journal från aktuell hälso- och sjukvårdsenhet, barn-hälsovård eller tidigare skola.

Skolsköterska och skolläkare ska följa vårdgivarens rutiner för informationshantering och journalföring. ⁶⁴

Tilldelning och behörighet till datajournalssystem

Verksamhetschefen fastslår vem som har ansvar för tilldelning, förändring, borttagning och regelbunden uppföljning av behörigheter i det digitala journalsystemet. Tilldelning av behörighet i journalsystemet ska vara begränsade till det ansvarsområde personalen har ⁶⁵ och ske efter det att verksamhetschefen gjort en individuell bedömning. Behörigheter ska kontinuerligt läggas till, tas bort och regleras så att endast den som är delaktig i vården har tillgång till journalhandlingar.

Tilldelning av behörigheter ska ske enligt fastställd matris.

Kontroll av åtkomst

Verksamhetschefen fastslår vem som ansvarar för att loggkontroller görs i form av stickprovskontroller. ⁶⁶ Genomförda loggkontroller dokumenteras och sparas i 10 år. Obehörig ingång ska anmälas till verksamhetschefen. Även misstanke om obehörig ingång ska anmälas och utredas av verksamhetschefen. Praxis är att vederbörande kallas till ett möte och ombeds ge en förklaring. Om ingen fullgod förklaring lämnas görs polisanmälan (obehörig läsning rubriceras som dataintrång).

Utredning av avvikelser

Klagomål och synpunkter

Vårdgivaren ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från

- *elever och deras närstående*
- *personal*
- *andra vårdgivare*
- *de som bedriver socialtjänst*

⁶³ Patientdatalag SFS 2008:355, 3 kap.1, 3 §§

⁶⁴ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2016:40

⁶⁵ Patientdatalag SFS 2008:355,4 kap. 1, 2 §§

⁶⁶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården HSLF-FS 2016:40

- myndigheter
- föreningar, andra organisationer och intressenter.⁶⁷

Sammanställning och analys

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Klagomål och synpunkter

Med klagomål menas att någon klagat på att verksamheten inte uppnår kraven på god kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förslag på förbättringar. Klagomål och synpunkter ska utredas. Utredningen ska komma fram till om det förekommit en avvikelse. Genom att sammanställa och analysera klagomål och synpunkter kan mönster bli tydliga som inte framkommer i utredningen av ett enskilt fall.

Skolsköterska och skolläkare ska ta tillvara klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare samt föra vidare informationen till rektor och verksamhetschefen via avvikelssystemet.

Klagomål och synpunkter lämnas i första hand till den skola som det berör. Ärende där fastställda rutiner har följts och patientsäkerheten inte är ifrågasatt kan hanteras av skolan själv. Ärenden där rutiner inte har följts eller medicinsk säkerhet och kvalitet behöver utredas ska utan dröjsmål vidarebefordras till verksamhetschefen.

Avvikelse rapportering för bättre samverkan

Avvikelse rapporteringen är till för att systematiskt fånga upp avvikelser som berör två eller flera verksamheter som samverkar kring barn och ungdomar i Stockholms läns kommuner utifrån BUS-överenskommelsen. Verksamheter som kan beröras är skola, socialtjänst, barnpsykiatri, barnmedicin samt habilitering. Verksamheterna beslutar lokalt om vem som ska rapportera och vilka chefer som är ansvariga.

Det som ska rapporteras är samverkansproblem som inte går att lösa på lokal nivå samt samverkansproblem av principiell natur.

För att få en överblick över de samverkansproblem som finns i länet ska avvikelserapportering göras av verksamhetschefen till BUS-sekretariatet på Storsthlm och Region Stockholm. Målet med avvikelserapporteringen är att få till stånd en välfungerande samverkan

⁶⁷ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

mellan kommun och landsting.

Rapporteringskyldighet

- *Bestämmelser om rapporteringskyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal finns i patientsäkerhetslagen.⁶⁸*
- *Bestämmelser om skyldighet för vårdgivaren att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada finns i patientsäkerhetslagen.⁶⁹*

Det åligger skolsköterska och skolläkare att till verksamhetschefen anmäla om en elev i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av vårdskada. Anmälan ska göras enligt verksamhetschefens anvisningar. Personalens anmälningsplikt till vårdgivaren gäller för alla vårdskador medan vårdgivarens anmälningsplikt till Inspektionen för vård och omsorg (Lex Maria) endast gäller allvarlig skada.

Avvikelsehantering

Skolsköterska och skolläkare ska i sin anmälan till verksamhetschefen beskriva orsaker och vidtagna åtgärder samt ta ställning till vilka förändringar som bör göras för att minimera risken för att händelser upprepas.

Verksamhetschefen ska utreda och bedöma avvikelser samt ta ställning till behov av förändrade rutiner och anvisningar för verksamheten.

Anmälan enligt Lex Maria

Verksamhetschefen är ansvarig för att anmälan enligt Lex Maria⁷⁰ görs till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).⁷¹ Verksamhetschefen ska inför anmälan enligt Lex Maria, utreda händelser där vård och behandling har medfört allvarlig skada eller kunnat medföra allvarlig skada för eleven.

Yrkesutövning

En vårdgivare ska snarast anmäla till Inspektionen för vård och omsorg om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara

⁶⁸ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 6 kap. 4 §

⁶⁹ Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 3 kap. 3 §

⁷⁰ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete

⁷¹ Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41)

för patientsäkerheten.⁷² Anmälningssplikten gäller på vårdgivarnivå och ska fullgöras av verksamhetschefen.

Förbättrande åtgärder i verksamheten

*På grundval av resultat av sammanställning och analys av inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska de åtgärder vidtas som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.*⁷³

Uppföljning och utvärdering

Verksamhetschefen ska efter utredning av inträffade avvikelser ta ställning till behovet av förändrade rutiner och anvisningar för verksamheten. Händelser som avvikelserapporteras ska tas till vara och inkomna förbättringsförslag ska systematiskt återföras till personalen som ett led i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Frågor som ska besvaras:

- har verksamheten uppnått kvalitetsmålen
- har personalen arbetat enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet
- har identifierade avvikelser åtgärdats
- har identifierade avvikelser åtgärdats så att det inte inträffar på nytt

Ansvarsfördelning

Utvärdering och uppföljning görs av rektor i skolans kvalitetsredovisning samt av verksamhetschefen i Patientsäkerhetsberättelsen.

Dokumentationsskyldighet

*Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras.*⁷⁴

Patientsäkerhetsberättelse

Enligt patientsäkerhetslagen⁷⁵ ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Stadens konkretisering av ledningssystemet

Patientsäkerhetsarbetet och att förebygga vårdskador hos elever ska ske kontinuerligt. Verksamhetschefen ansvarar för att personalen är informerad om rutiner, vad som ska rapporteras och hur det ska ske. Patientsäkerhetsarbetet ska utgå från identifierade avvikelser i verksamheten som årligen sammanställs till en patientsäkerhetsberättelse.

⁷² Patientsäkerhetslag, SFS 2010:659, 3 kap 7 §

⁷³ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

⁷⁴ Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9

⁷⁵ SOSFS 2010:659, 3 kap. 10 §

Enligt patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ⁷⁶ ska patientsäkerhetsberättelsen innefatta:

- avvikelssammanställning
- uppgifter om hur egenkontrollen har utförts
- beskrivning av samverkan med andra aktörer
- hantering av patientsäkerhetsrisker
- hantering av övriga klagomål och synpunkter.

Patientsäkerhetsberättelsen upprättas i samband med utbildningsnämndens verksamhetsberättelse. I patientsäkerhetsberättelsen framgår hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under det gångna året, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som har uppnåtts.

Länkar

Barnkonventionen

<https://www.regeringen.se/49d199/globalassets/regeringen/dokument/socialdepartementet/barnets-rattigheter/konventionen-om-barnets-rattigheter-svenska-2018.pdf>

Bus-överenskommelsen: <https://www.storsthlm.se/download/18.5e974e8b150a59c9c2f1d13a/1552548450764/BUS-överenskommelse.pdf>

GDPR:

<https://www.datainspektionen.se/lagar--regler/dataskyddsförordningen/>

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

Hälso- och sjukvårdsförordning (2017:80)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardsforordning-201780_sfs-2017-80

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400_sfs-2009-400

Patientdatalag (2008:355)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355

⁷⁶ Patientsäkerhetslagen 3 kap. 10 § och 7 kap. 2 § SOSFS 2011:9

Ledningssystem för elevhälsans psykologiska och medicinska insatser
40 (41)

Patientsäkerhetslag (2010:659)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659

Regeringens proposition 2009/10:165

Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet <https://data.riksdagen.se/fil/260C002E-E714-4F41-9619-8D1F5A9A8D13>

Regeringskansliets rättsdatabaser

<http://rkrattsbaser.gov.se/sfsr>

Skollag (2010:800)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:40) om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikel-katalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2017-5-24.pdf>

Skolverkets allmänna råd om arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram. Grundförfattning SKOLFS 2014:40

<https://www.skolverket.se/skolfs?type=grundforfattning&document=2014:40>

Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete; HSLF-FS 2018:10

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikel-katalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2018-4-15.pdf>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården:

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201640-om-journalforing-och-behandling-av-personuppgifter-i-halso--och-sjukvarden/>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m.

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/200411-om-ansvar-for-remisser-for-patienter-inom-halso--och-sjukvarden-tandvarden-m.m/>

Socialtjänstlag (2001:453)

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453

Stödmaterial för samverkan mellan skolan och socialtjänsten, Oktober
2019 https://intranat.stockholm.se/Global/policy/Samverkan_skola-soc.pdf