

Ledningssystem för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser

Beslutsdatum	2023-04-27	Dokumenttyp	Ledningssystem
Beslutad av	Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden	Dokumentägare	Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen
Diarienummer	2023/GVN 0030	Giltighetstid	Tillsvidare

Innehållsförteckning

1	Ledningssystem	4
1.1	Bakgrund.....	4
1.2	Syfte.....	4
2	Kvalitet	4
3	Ansvar	5
3.1	Vårdgivarens ansvar.....	5
3.2	Verksamhetschefens ansvar.....	5
3.2.1	Systematiskt kvalitetsarbete.....	5
3.2.2	Patientsäkerhet	6
3.2.3	Avvikelser.....	6
3.2.4	Medicinskt ledningsansvar.....	6
3.2.5	Personal.....	6
3.2.6	Personuppgiftshantering.....	7
3.2.7	Samverkan.....	7
3.2.8	Information.....	7
3.3	Rektors ansvar.....	8
3.4	Psykologiskt ledningsansvar	8
3.5	Skolsköterskans, skolläkarens och skolpsykologens ansvar.....	8
4	Kompetens	9
4.1	Skolsköterskans kompetenskrav	9
4.2	Skolläkarens kompetenskrav	9
4.3	Skolpsykologens kompetenskrav	9
4.4	Fortbildning.....	9
5	Processer och rutiner	10
5.1	Identifierade processer för skolsköterskor och skolläkare	10
5.2	Identifierade processer för skolpsykologer	11
5.3	Förbättring av processer och rutiner.....	12
5.4	Uppföljning och utvärdering.....	12
6	Samverkan	12

6.1	Intern samverkan.....	12
6.1.1	Samverkan med personal inom elevhälsan som inte omfattas av hälso- och sjukvårdslagen.....	12
6.1.2	Samverkan med övrig personal.....	13
6.2	Extern samverkan	13
7	Systematiskt förbättringsarbete	14
7.1	Riskanalys	14
7.2	Egenkontroll	14
7.3	Utredning av avvikelser.....	15
7.4	Klagomål.....	15
7.5	Förbättrande åtgärder i verksamheten.....	16
7.6	Lex Maria.....	16
7.7	Yrkesutövning.....	16
8	Dokumentationsskyldighet	16
9	Styrdokument	17
9.1	Lagar och förordningar	17
9.2	Föreskrifter och allmänna råd	17
9.2.1	Skolverkets föreskrifter och allmänna råd (SKOLSF)	17
9.2.2	Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS).....	18

1 Ledningssystem

Ledningssystemet är ett system för att fastställa principer för ledning av verksamheten. Det används för att systematiskt och fortlöpande kunna följa upp och utvärdera verksamheten.

1.1 Bakgrund

Ledningssystemet gäller de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen.

Ledningssystemet utgår från Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) samt från relevanta lagstiftningar och författningar inom området såsom hälso- och sjukvårdslagen (HSL, 2017:30) samt skollagen (2010:800).

Ledningssystemet har anpassats till verksamhetens inriktning och omfattning. Systemet beskriver ansvarsfördelning, processer och rutiner vilka säkerställer att hälso- och sjukvården tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet, ger likvärdigt stöd, främjar kostnadseffektivitet samt ges i enlighet med gjorda prioriteringar och mål.

1.2 Syfte

Syftet med ledningssystemet är att systematiskt och fortlöpande utveckla och kvalitetssäkra verksamheten. Ledningssystemet ska beskriva samtliga processer och rutiner som behövs för att göra detta i verksamhetens alla delar. Den som bedriver verksamhet ska med hjälp av ledningssystemet:

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

Ledningssystemet möjliggör ordning och reda i verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt samt att händelser som kan leda till vårdskador eller andra avvikelser från gällande krav och mål kan förebyggas.

2 Kvalitet

Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Kvalitet definieras enligt följande; Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård. (SOSFS 2011:9).

3 Ansvar

3.1 Vårdgivarens ansvar

Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden i Tyresö är vårdgivare för de insatser som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Nämnden ansvarar för att utse en verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) som svarar för den vård som bedrivs inom verksamheten. Nämnden bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter och vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret. Detta ska finnas dokumenterat. Nämnden ansvarar också för att det finns ett dokumenterat ledningssystem för verksamheten.

3.2 Verksamhetschefens ansvar

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen för elevhälsans medicinska och psykologiska insats (i fortsättningen kallad verksamhetschef) representerar vårdgivaren. Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter och vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret. I verksamhetschefens uppdrag ingår att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten genom;

3.2.1 Systematiskt kvalitetsarbete

- Känna till de författningar, styrdokument och vetenskapliga rön som gäller för hälso- och sjukvården samt utbildning som berör elevhälsans medicinska och psykologiska insats.
- Ansvara för att det finns ett ledningssystem för elevhälsans medicinska och psykologiska insats.
- Med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- Dokumentera hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten.
- Inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera processer, aktiviteter och rutiner samt metoder för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten och dess resultat.
- Senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse enligt patientsäkerhetslagen.

3.2.2 Patientsäkerhet

- Ansvara för den löpande verksamheten och se till att den fungerar på ett tillfredsställande sätt.
- Se till att kraven på hög patientsäkerhet och god vård tillgodoses.
- Se till att de medicinska och psykologiska insatserna tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård.
- Ansvara för att det finns de direktiv, instruktioner och löpande rutiner som verksamheten kräver.
- Ansvara för att verksamheten har de lokaler, utrustning och de resurser som behövs för att god vård ska kunna ges.

3.2.3 Avvikelser

- Ansvara för att egenkontroll i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd utövas.
- Ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elever, vårdnadshavare, personal, andra myndigheter, föreningar, organisationer och intressenter.
- Analysera och sammanställa inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter.
- Utreda händelser i verksamheten med medförd eller risk för medförd vårdskada för att säkra verksamhetens kvalitet.
- Vidta nödvändiga omedelbara och andra åtgärder i samband med avvikelse.
- Ansvara för att Lex Maria anmälan upprättas vid behov.

3.2.4 Medicinskt ledningsansvar

- Arbeta med processer, aktiviteter, rutiner, uppföljningar, utvärderingar och samverkan för att utveckla verksamheternas kvalitet.
- Ansvara för medicinska ledningsuppgifter och tillse att omhändertagandet tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet.
- Ansvara för att de rutiner och instruktioner som verksamheten kräver finns, och att dessa hålls aktuella.
- Ansvara för att rutiner för hantering och uppföljning av remisser upprättas inom verksamhetsområdet.

3.2.5 Personal

- Säkerställa att verksamhetens personal känner till och arbetar i enlighet med processerna och rutinerna i ledningssystemet
- Säkerställa att det finns personal i den omfattning som krävs för att tillgodose behovet
- Ansvara för att personalen har rätt kompetens för att kunna bedriva

verksamhet av hög säkerhet och god kvalitet

- Bedöma vaccinationsbehörigheten för skolsköterskor
- Tillsammans med rekryterande chef medverka i rekryteringsprocessen inklusive anställningsintervju vid nyanställning av personal inom verksamheten
- Ansvara för rutiner för individuell introduktion av personal och bevaka personalens möjligheter till fortbildning
- Ansvara för att skolsköterskor, skolpsykolog samt skolläkare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter och behörighet
- Ansvara för att kollegial journalgranskning sker och att checklistor finns samt att dessa används i enlighet med rutin
- Anmäla till IVO om skolsköterska, skolpsykolog eller skolläkare på grund av sjukdom eller missbruk bedöms inte kunna utöva sitt yrke tillfredsställande

3.2.6 Personuppgiftshantering

- Ansvara för att rutiner finns för att journaler förs i enlighet med lag
- Ansvara för uppföljning av patientuppgifternas kvalitet och ändamålsenlighet
- Vara informationssäkerhetsansvarig enligt patientdatalagen.
- Ansvara för att en ”Informationssäkerhetspolicy” finns (SOSFS 2008:14)
- Ansvara för att det finns fungerande rutiner för styrning av behörighet i det digitala journalsystemet PMO och för spårning (loggar) av användare och vid behov utreda misstanke om obehörig åtkomst
- Ansvara för att skolsköterskor, skolpsykologer och skolläkare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter
- Ansvara för att uppföljning av informationssystemets användning sker genom regelbunden kontroll av loggarna samt utreda misstanke om obehörig åtkomst

3.2.7 Samverkan

- Ansvara för att det finns rutiner kring samverkan och samarbete med externa aktörer, myndighet och interna aktörer

3.2.8 Information

- Svvara på frågor från myndigheter, elever, vårdnadshavare och medier vad gäller verksamheten
- Bedriva ett aktivt informationsarbete externt och internt

3.3 Rektors ansvar

Rektor är ytterst ansvarig för skolans systematiska kvalitetsarbete. Skolornas medarbetare ska också medverka i detta kvalitetsarbete med uppföljning av mål och resultat. Rektor;

- Ansvarar för sin enhets inre organisation.
- Är ytterst ansvarig för det systematiska kvalitetsarbetet på sin skola
- Ansvarar för att elever på sin skola får tillgång till elevhälsa
- Ska se till att elevers behov av särskilt stöd skyndsamt utreds
- Ansvarar för att elev i behov av särskilt stöd ges det
- Beslutar om åtgärdsprogram
- Ska se till att rutiner finns för att utvärdera den lokala elevhälsan

3.4 Psykologiskt ledningsansvar

Till Psykologiskt ledningsansvarig psykolog har följande arbetsuppgifter delegerats av verksamhetschef:

- Ansvar för egenkontroller inom elevhälsans psykologiska insats.
- Ansvar för utredning av avvikelser inom den psykologiska insatsen.
- Ansvar för kvalitetssäkring av psykologiska insatser och metoder.
- Ansvar för rutiner vid metodutveckling och riktlinjer för elevhälsans psykologiska insatser.
- Ansvara för att rutiner för journalföring och hantering av patientjournaler upprättas inom verksamhetsområdet.
- Skriva årlig kvalitetsberättelse utifrån psykologernas arbete.
- Rådgivning till elevhälsans psykologer och ledningsstöd
- Bistå med sakkunskap vid rekrytering av nya skolpsykologer.
- Ansvara för introduktion av nya skolpsykologer.
- Bevaka ny forskning och nya riktlinjer såväl nationellt som internationellt.
- Delta vid samverkansmöten.
- Bistå verksamhetschefen vid årligt upprättande av Patientsäkerhetsberättelsen.
- Bistå verksamhetschefen vid årlig revidering av ledningssystem enligt SOSFS 2011:9.

3.5 Skolsköterskans, skolläkarens och skolpsykologens ansvar

Alla skolsköterskor, skolpsykologer och skolläkare ska ha god kännedom om och arbeta utifrån de lagar, författningar och övriga styrdokument innefattande EMIs Metodbok för skolsköterska och skolläkare och ledningssystem som styr verksamheten. Skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer har ett personligt

yrkesansvar, vilket innebär att de alltid är ansvariga för att fullgöra sina arbetsuppgifter. Skolsköterska, skolläkare och skolpsykologer ska ha god kännedom om och följa den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården; hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientlagen, patientdatalagen, offentlighets- och sekretesslagen och skollagen.

4 Kompetens

Enligt patientsäkerhetslagen är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls, (SFS 2010:659). Skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer ska känna till och arbeta utifrån de processer och rutiner som är upptagna i ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolsköterska, skolpsykolog och skolläkare har rätt kompetens och arbetar utifrån ledningssystemets processer och rutiner, (SOSFS 2011:9).

4.1 Skolsköterskans kompetenskrav

Legitimerad sjuksköterska med specialistutbildning inom barn och ungdom, skolsköterska eller distriktssköterska.

4.2 Skolläkarens kompetenskrav

Legitimerad läkare med specialistutbildning inom allmänmedicin, barn- och ungdomsmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri med/utan tilläggspecialitet inom skolhälsovård.

4.3 Skolpsykologens kompetenskrav

Legitimerad psykolog. Psykologen ska kunna utföra utredning och utvecklingsbedömning av elev, samt handleda skolans personal gällande elevers behov av stöd.

4.4 Fortbildning

Verksamhetschef ansvarar för att skolsköterska, skolpsykolog och skolläkare uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom verksamheten. Nyanställd ska erbjudas yrkesspecifik introduktion och mentorskap efter behov. En plan för individuell yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas utifrån behov vid ett av de årliga medarbetarsamtalen med verksamhetschef.

5 Processer och rutiner

Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska i varje process:

- Identifiera de aktiviteter som ingår
- Bestämna aktiviteternas inbördes ordning
- För varje aktivitet ska vårdgivaren vidare 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. (SOSFS 2011:9, 4 kap. §§ 2-4)

Metoder ska utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet ska utgå från Socialstyrelsens och Skolverkets vägledningsdokument för elevhälsa.

5.1 Identifierade processer för skolsköterskor och skolläkare

Process, rutin	Gäller för	Process, rutin nås genom	Uppföljning
Hälsosamtal	Skolsköterska	Metodboken	Verksamhetschef
Hälsokontroll	Skolsköterska	Metodboken	Verksamhetschef
Extra kontroller	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschef
Läkarmottagning	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschef
Remisshantering	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschef
Vaccination	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschef

Generella ordinationer	Skolsköterska	Metodboken	Verksamhetschef
Läkemedelshantering	Skolsköterska	Metodboken	Verksamhetschef
Akutläkemedel	Skolsköterska	Metodboken	Verksamhetschef
Medicinteknisk utrustning	Skolsköterska	Metodboken	Verksamhetschef
Journalhantering	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschef
Elevhälsoteam	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschef
Introduktion nyanställd	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschef
Avvikelser	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschef

5.2 Identifierade processer för skolpsykologer

Process, rutin	Gäller för	Process, rutin nås genom	Uppföljning
Journalhantering	Skolpsykolog	Metodboken	PLA
Elevhälsoteam	Skolpsykolog	Metodboken	PLA
Introduktion nyanställd	Skolpsykolog	Metodboken	PLA
Avvikelser	Skolpsykolog	Metodboken	PLA
Bedömning inför psykologutredning	Skolpsykolog	Psykologdrive	PLA
Hantering av psykologiska tester	Skolpsykolog	Psykologdrive	PLA

Bedömning av elevens behov i skolmiljö	Skolpsykolog	Psykologdrive	PLA
Psykologutredning innefattandes kognitiv testning	Skolpsykolog	Psykologdrive	PLA

5.3 Förbättring av processer och rutiner

Visar resultaten att processerna och rutinerna inte är ändamålsenliga för att säkra verksamhetens kvalitet ska de förbättras (SOSFS 2011:19).

5.4 Uppföljning och utvärdering

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

6 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 socialtjänst och/eller LSS och med myndigheter, (SOSFS 2011:9).

6.1 Intern samverkan

6.1.1 Samverkan med personal inom elevhälsan som inte omfattas av hälso- och sjukvårdslagen

Denna samverkan begränsas i viss mån av sekretessen enligt offentlighets- och sekretesslagen. Enligt 25 kap. 13 a § får utlämnande ske till övriga elevhälsan eller särskild elevstödande verksamhet i övrigt inom samma myndighet, utan samtycke från elev och vårdnadshavare ”om det krävs att uppgiften lämnas för att en elev ska få nödvändigt stöd”. Bestämmelsen ska tillämpas restriktivt och i första hand ska samtycke inhämtas. I de sällsynta undantagsfall som bestämmelsen är avsedd för måste elevens rätt till utbildning och behov av särskilt stöd kunna ges företräde framför skyddet för elevens integritet som

patient. Uppgifter får bara lämnas till den personal som måste känna till dem för att eleven ska kunna ges nödvändigt stöd.

6.1.2 Samverkan med övrig personal

Skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog ska genom samverkan med rektor, elevhälsopersonal på skolan samt skolans övriga personal och övriga professioner inom centrala elevhälsan arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling. Skolsköterska och skolpsykolog deltar regelbundet i skolornas elevhälsoteam. Skolläkare medverkar med viss regelbundenhet.

Utlämnande uppgifter från EMI till personal utanför elevhälsan regleras i 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen. Paragrafen anger att uppgifter inte får röjas om det ”inte står klart att så kan ske utan att patienten eller patientens närstående lider men”. Detta innebär en stark presumtion för att inte lämna ut uppgifterna och i praktiken räcker det med att patienten eller i förekommande fall vårdnadshavare motsätter sig utlämnandet för att men ska anses föreligga. Utlämnande av uppgifter utanför elevhälsan bör alltså bara ske med samtycke.

Enligt propositionen till skollagen (Prop. 2009/10:165 s. 276) ska dock elevhälsans arbete präglas av en ”hög grad av samverkan mellan elevhälsans personal och övriga personalgrupper”. 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.

6.2 Extern samverkan

Skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog samverkar även med vårdnadshavare, aktörer inom kommunen, andra vårdgivare och andra myndigheter.

- BVC: 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.
- 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. Mognadsbedömningen ska

journalföras. Denna huvudregel gäller även utlämnande av uppgifter ur journalen under förutsättning att det inte föreligger risk för ”betydande men” för barnet och tar främst sikte på misstänkt övergrepp och liknande situationer.

- Region eller annan vårdgivare: Skolsköterska eller skolläkare ska, efter samtycke från vårdnadshavare, samarbeta med hälso- och sjukvården och underlätta informationsöverföring mellan annan vårdgivare och skolan när det bedöms främja lärande, hälsa och utveckling. 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 och unga med behov av stödinsatser från såväl kommun som region, ska ske enligt överenskommelse med Region Stockholm.

Socialtjänsten: Skolan och elevhälsan ska samarbeta med socialtjänsten för att medverka till att barn som har behov av stödinsatser från samhället får dem tillgodosedda. Anmälningsskyldighet till Socialtjänsten gäller vid misstanke om att barn far illa.

7 Systematiskt förbättringsarbete

Ett systematiskt arbete för att förbättra verksamheten ska ske fortlöpande. I förbättringsarbetet läggs vikt vid förebyggande åtgärder. Syftet är att förhindra vårdskador, missförhållande och andra avvikelser inträffar.

Förbättringsarbetet ska leda till att organisationen utvecklas och att misstag inte upprepas.

Elevhälsan är även en del av det systematiska kvalitetsarbetet som bedrivs på varje skola.

7.1 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. Riskanalyser ska genomföras fortlöpande (SOSFS 2011:9).

Riskanalyser sker kontinuerligt inom EMI. Vid nya processer, vid förändringar och nya åtagande i verksamheten ska riskanalys göras.

7.2 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. Egenkontroll innebär att genom systematik följa upp och utvärdera samt kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

Egenkontroll inom elevhälsans hälso- och sjukvård innefattar:

- Verksamhetsbesök hos skolsköterskor
- Verksamhetsträffar
- Journalgranskning
- Loggkontroller inom journalsystemet
- Verksamhetsberättelse.

Egenkontrollen måste inte, men kan också innefatta:

- Jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt patientdatalagen
- 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
- Aktivt arbete för att förändra förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet.

7.3 Utredning av avvikelser

Skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog ska skriva avvikelser vid händelser som lett eller kunnat leda till patientskada. Inkomna avvikelser ska bedömas av verksamhetschef som ska ta ställning till behov av förändrade rutiner för verksamheten.

7.4 Klagomål

Den som bedriver verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kunna ta emot och utreda klagomål på verksamhetens kvalitet (HSL 2017:30).

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

- elever och deras närstående
- personal
- andra vårdgivare
- socialtjänst
- myndigheter
- föreningar, andra organisationer och intressenter.

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

I enlighet med skollagen finns inom barn- och utbildningsförvaltningen i Tyresö kommun rutiner för att ta emot och utreda klagomål. Information finns på kommunens hemsida.

7.5 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.

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

7.6 Lex Maria

Vårdgivaren utser ansvarig för att anmälan enligt Lex Maria görs till Inspektionen för vård och omsorg. Inför anmälan ska den ansvariga se till att händelsen utreds.

7.7 Yrkesutövning

Verksamhetschefen ska utan fördröjning se till att anmälan görs till IVO om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal på grund av sjukdom eller missbruk bedöms inte kunna utöva sitt yrke tillfredställande. Enligt patientsäkerhetslagen gäller även anmälningsskyldighet när legitimerad personal kan befaras utgöra en fara för patientsäkerheten. Anmälningsskyldigheten gäller på vårdgivarnivå och ska fullgöras av den Lex Maria ansvariga. Anmälan ska ske även om den berörda personen har avslutat anställningen när farligheten upptäckts.

8 Dokumentationskyldighet

Det systematiska och fortlöpande arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten ska dokumenteras. Fastställda processer och rutiner ska vara dokumenterade. Även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroll och rapporter ska dokumenteras liksom vilka förbättrande åtgärder avvikelser lett till (HSL 2017:30). Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse skrivs varje år.

9 Styrdokument

Styrdokument som reglerar hälso- och sjukvården inom elevhälsan.

9.1 Lagar och förordningar

Skollagen (2010:800)

- Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30)
- Patientlagen (2014:821)
- Patientsäkerhetsförordningen, PSF (2010:1 369)
- Patientdatalagen, PDL (2008:355)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Dataskyddsförordningen GDPR
- Patientdataförordningen, PDF (2008:360)
- Lagen om register över nationella vaccinationsprogram (2012:453)
- Förvaltningslagen, FL (2017:900)
- Offentlighets- och sekretesslagen, OSL (2009:400)
- Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning
- GDPR (SFS 2018:218)
- Smittskyddslagen (SFS 2004:168)
- Socialtjänstlagen, SoL (2001:453)
- Arbetsmiljölagen, AML (1977:1 160)
- Föräldrabalken, FB (1949:381)

9.2 Föreskrifter och allmänna råd

9.2.1 Skolverkets föreskrifter och allmänna råd (SKOLSF)

- SKOLSF 2013:20 Skolverkets allmänna råd om mottagande i
- grundsärskolan och gymnasiesärskolan
- SKOLSF 2014:40 Skolverkets allmänna råd om arbete med extra
- anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram
- SKOLSF 2012:98 Skolverkets allmänna råd om systematiskt
- kvalitetsarbete för skolväsende
- SKOLSF 2012:34 Skolverkets allmänna råd om att främja närvaro och att
- uppmärksamma, utreda och åtgärda frånvaro i skolan
- SKOLSF 2012:10 Skolverkets allmänna råd om arbetet mot diskriminering
- och kränkande behandling
- SKOLSF 2015:7 Skolverkets föreskrifter om elevmedverkan i skolans
- arbetsmiljöarbete genom elevskyddsombud

9.2.2 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS)

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av om hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40)
- Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11)
- Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner (SOSFS 1999:26)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:26)
- Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:1)
- Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien inom vård och omsorg (SOSFS 2015:10)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete (HSLF-FS 2017:40)
- Inspektionen för vård och omsorgs föreskrifter om anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, Lex Maria (HSLF-FS 2017:41)
- Vägledning för elevhälsan (2016) Skolverket, Socialstyrelsen