

Ledningssystem för elevhälsans hälso- och sjukvårdande insatser

Beslutsdatum	2024-05-30	Dokumenttyp	Ledningssystem
Beslutad av	Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden	Dokumentägare	Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen
Diarienummer	2024/GVN 0021	Giltighetstid	Tillsvidare

Innehållsförteckning

1	Ledningssystem.....	4
1.1	Bakgrund	4
1.2	Syfte	4
2	Kvalitet.....	4
3	Ansvar.....	4
3.1	Vårdgivarens ansvar.....	4
3.2	Verksamhetschefens ansvar.....	5
3.2.1	Systematiskt kvalitetsarbete.....	5
3.2.2	Patientsäkerhet	5
3.2.3	Avvikelser	5
3.2.4	Personal.....	6
3.2.5	Personuppgiftshantering.....	6
3.2.6	Samverkan.....	6
3.2.7	Information	6
3.3	Rektors ansvar	6
3.4	Medicinskt ledningsansvar.....	7
3.5	Psykologiskt ledningsansvar.....	7
3.6	Skolsköterskans, skolläkarens, arbetsterapeutens och skolpsykologens ansvar.....	8
3.7	Samordnande skolsköterska	8
4	Kompetens	8
4.1	Skolsköterskans kompetenskrav	8
4.2	Skolläkarens kompetenskrav	8
4.3	Skolpsykologens kompetenskrav.....	9
4.4	Arbetsterapeutens kompetenskrav	9
4.5	Fortbildning.....	9
5	Processer och rutiner.....	9
5.1	Identifierade processer för skolsköterskor och skolläkare.....	10
5.2	Identifierade processer för skolpsykologer	11
5.3	Identifierade processer för arbetsterapeuter	12
5.4	Förbättring av processer och rutiner.....	13
5.5	Uppföljning och utvärdering.....	13
6	Samverkan.....	13
6.1	Intern samverkan	13

6.1.1	Samverkan med personal inom elevhälsan som inte omfattas av hälso- och sjukvårdslagen 13	
6.1.2	Samverkan med övrig personal.....	13
6.2	Extern samverkan	14
7	Systematiskt förbättringsarbete.....	15
7.1	Risakanalys.....	15
7.2	Utredning av avvikelser.....	16
7.3	Klagomål	16
7.4	Förbättrande åtgärder i verksamheten	16
7.5	Lex Maria	17
7.6	Yrkesutövning	17
8	Dokumentationsskyldighet.....	17
9	Styrdokument.....	18
9.1	Lagar och förordningar	18
9.2	Föreskrifter och allmänna råd	18
9.2.1	Skolverkets föreskrifter och allmänna råd (SKOLSF)	18
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 (2017:30).

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 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

Gymnase- och vuxenutbildningsnämnden i Tyresö kommun är vårdgivare för de insatser inom skolans område som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Nämnden ansvarar för att utse en verksamhetschef för elevhälsans hälso- och sjukvårdande insatser som svarar för den vård som bedrivs inom elevhälsan. Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter och vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret. Detta ska finnas dokumenterat. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett dokumenterat ledningssystem för verksamheten. Vårdgivaren

ansvarar för att det utses en ansvarig för anmälningsskyldigheten enligt 3 kap 5 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ("PSL") för att anmäla händelser som har medfört eller har kunnat medföra allvarlig vårdskada enligt Lex Maria samt enligt 3 kap. 7 § PSL för att snarast anmäla till IVO 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. Vidare ansvarar vårdgivaren för att anmäla nya verksamheter och förändringar kring verksamheter till IVO (2 kap. 1-2 §§ PSL).

3.2 Verksamhetschefens ansvar

Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen för elevhälsans hälso- och sjukvårdande insats (i fortsättningen kallad verksamhetschef) representerar vårdgivaren. 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 hälso- och sjukvårdande insats.
- Ansvara för att det finns ett ledningssystem för elevhälsans hälso- och sjukvårdande 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

- Anmälningsansvarig på uppdrag av vårdgivaren gällande nya verksamheter och ändringar i verksamheten enligt 2 kap. 1-2 §§ PSL.
- 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 Avvikelse

- 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.
- Utreda händelser i verksamheten med medförd eller risk för medförd vårdskada.
- Vidta nödvändiga omedelbara och andra åtgärder i samband med avvikelse.
- Anmälningsansvarig på uppdrag av vårdgivaren enligt 3 kap. 5 § och 7 §§ PSL.

3.2.4 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.
- Ansvara för 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, skolpsykologer, arbetsterapeuter 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, arbetsterapeut eller skolläkare på grund av sjukdom eller missbruk bedöms inte kunna utöva sitt yrke tillfredsställande enligt 3 kap.7 § PSL.

3.2.5 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 (2008:355).
- Ansvara för informationssäkerhetsarbetet inom verksamheten.
- Ansvara för att en ”informationssäkerhetspolicy” finns (SOSFS 2008:14).
- Ansvara för att det finns fungerande rutiner för styrning av behörighet i det digitala journalsystemet och för spårning (loggar) av användare samt vid behov utreda misstanke om obehörig åtkomst.
- Ansvara för att skolsköterskor, skolpsykologer, arbetsterapeuter 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.

3.2.6 Samverkan

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

3.2.7 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 alla 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 Medicinskt ledningsansvar

Medicinskt ledningsansvarig (MLA) ska vara legitimerad sjuksköterska med specialinriktning mot distriktssjuksköterska, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller skolsköterska alternativt legitimerad läkare med specialinriktning mot allmänmedicin, barn- och ungdomsmedicin eller barnpsykiatri och/eller skolläkare.

MLA arbetar på uppdrag av verksamhetschefen och fullgör enskilda medicinska och samordnande ledningsuppgifter.

Till MLA uppdras följande arbetsuppgifter av verksamhetschefen:

- Arbeta med processer, aktiviteter, rutiner, uppföljningar, utvärderingar och samverka 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 journalföring och hantering av patientjournaler upprättas inom verksamhetsområdet.
- Ansvara för att rutiner för hantering och uppföljning av remisser upprättas inom verksamhetsområdet.
- Medverka till att vårdkedja, samverka och samarbetet med externa aktörer utvecklas.
- Fortlöpande ha kontakt med verksamhetschefen i frågor som rör elevhälsans säkerhet och kvalitet.
- Ta emot avvikelserapporter från verksamhetens personal.
- Analysera och sammanställa inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter och utifrån vad som framkommer i samråd med verksamhetschefen vidta de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.
- Bistå verksamhetschefen vid upprättande av Lex Maria- anmälan.
- Vara sakkunnig vid nyanställningar samt tillse att nyanställda blir introducerade så att säkerhet och kvalitet upprätthålls.
- Bistå verksamhetschefen vid årligt upprättande av patientsäkerhetsberättelsen.
- Bistå verksamhetschefen vid årlig revidering av ledningssystem enligt SOSFS 2011:9.

För processerna ”generella ordinationer och ”akutläkemedel” har alltid skolläkaren medicinskt ledningsansvar samt är i processerna ”vaccination” (utanför nationella vaccinationsprogrammet), ”läkarmottagning” och ”nyanlända” medicinskt delansvarig.

3.5 Psykologiskt ledningsansvar

Psykologiskt ledningsansvarig (PLA) ska vara legitimerad psykolog.

Till PLA uppdras följande arbetsuppgifter av verksamhetschefen:

- 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.
- 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.

3.6 Skolsköterskans, skolläkarens, arbetsterapeutens och skolpsykologens ansvar

Alla skolsköterskor, skolpsykologer, arbetsterapeuter och skolläkare ska ha god kännedom om, och arbeta utifrån; de lagar, författningar och övriga styrdokument innefattande övergripande del i, samt professionernas respektive del i; metodboken och det ledningssystem som styr verksamheten. Skolsköterskor, skolläkare, arbetsterapeuter och skolpsykologer har ett personligt yrkesansvar, vilket innebär att de alltid är ansvariga för att fullgöra sina arbetsuppgifter. Skolsköterska, skolläkare, arbetsterapeuter och skolpsykologer ska ha god kännedom om och följa den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården; hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientlagen (2014:821), patientdatalagen, offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och skollagen.

3.7 Samordnande skolsköterska

Samordnande skolsköterska ska vara legitimerad sjuksköterska med specialistinriktning mot distriktssjuksköterska, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller skolsköterska och arbetar på uppdrag av verksamhetschef nära den medicinskt ledningsansvariga. Uppgifterna regleras i separat dokument. *I det fall det medicinska ledningsansvaret uppdragits åt en skolsköterska kan rollerna samordnande skolsköterska och MLA sammanfalla.*

4 Kompetens

Enligt patientsäkerhetslagen är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Skolsköterskor, skolläkare, arbetsterapeuter 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, arbetsterapeut och skolläkare har rätt kompetens och arbetar utifrån ledningssystemets processer och rutiner, (SOSFS 2011:9).

4.1 Skolsköterskans kompetenskrav

Skolsköterskan ska vara en legitimerad sjuksköterska med specialistutbildning inom barn och ungdom, skolsköterska eller distriktssköterska.

4.2 Skolläkarens kompetenskrav

Skolläkaren ska vara en legitimerad läkare med specialistutbildning inom allmänmedicin, barn- och ungdomsmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri med eller utan tilläggspecialitet inom skolhälsovård.

4.3 Skolpsykologens kompetenskrav

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

4.4 Arbetsterapeutens kompetenskrav

Arbetsterapeuten ska vara en legitimerad arbetsterapeut. Arbetsterapeuten ska kunna utföra arbetsterapeutiska bedömningar och insatser, samt handleda personal gällande elevers behov av stöd.

4.5 Fortbildning

Verksamhetschefen ansvarar för att skolsköterska, skolpsykolog, arbetsterapeut och skolläkare uppdaterar sig 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 verksamhetschefen.

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.
- Bestämma 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 (4 kap. 2--4 §§ SOSFS 2011:9).

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
Journalhantering	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschefen MLA
Remissshantering	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschefen MLA
Avvikelser	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschefen MLA
Elevhälsoteam	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschefen MLA
Introduktion nyanställd	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Verksamhetschefen MLA
Akutläkemedel	Skolsköterska	Metodboken	Skolläkare
Generella ordinationer	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	Skolläkare
Läkarmottagning	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	MLA Skolläkare
Nyanlända	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	MLA Skolläkare
Vaccination	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	MLA Skolläkare
Hälsosamtal	Skolsköterska	Metodboken	MLA
Hälsokontroll	Skolsköterska	Metodboken	MLA
Extra kontroller	Skolsköterska Skolläkare	Metodboken	MLA
Läkemedelshantering	Skolsköterska	Metodboken	MLA
Medicinteknisk utrustning	Skolsköterska	Metodboken	MLA

5.2 Identifierade processer för skolpsykologer

Process, rutin	Gäller för	Process, rutin nås genom	Uppföljning
Journalhantering	Skolpsykolog	Metodboken	Verksamhetschefen PLA
Remisshantering	Skolpsykolog	Metodboken	Verksamhetschefen PLA
Avvikelser	Skolpsykolog	Metodboken	Verksamhetschefen PLA
Elevhälsoteam	Skolpsykolog	Metodboken	Verksamhetschefen PLA
Introduktion nyanställd	Skolpsykolog	Metodboken	Verksamhetschefen 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 Identifierade processer för arbetsterapeuter

Process, rutin	Gäller för	Process, rutin nås genom	Uppföljning
Journalhantering	Arbets- terapeut	Metodboken	Verksamhetschefen
Remisshantering	Arbets- terapeut	Metodboken	Verksamhetschefen
Avvikelser	Arbets- terapeut	Metodboken	Verksamhetschefen
Elevhälsoteam	Arbets- terapeut	Metodboken	Verksamhetschefen
Introduktion nyanställd	Arbets- terapeut	Metodboken	Verksamhetschefen
Arbetsterapeutisk bedömning	Arbets- terapeut	Metodboken	Verksamhetschefen
Arbetsterapeutisk insats	Arbets- terapeut	Metodboken	Verksamhetschefen

5.4 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).

5.5 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, arbetsterapeut 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, arbetsterapeut och skolpsykolog deltar regelbundet i skolornas elevhälsoteams möten. Skolläkare medverkar med viss regelbundenhet.

Utlämnande uppgifter från elevhälsans hälso- och sjukvårdande insats 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, arbetsterapeut och skolpsykolog samverkar även med vårdnadshavare, aktörer inom kommunen, andra vårdgivare och myndigheter.

- BVC: Elevhälsans medicinska del ska i samverkan med barnhälsovården genom 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 (1949:381). 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, 14 kap. 1 §, socialtjänstlagen (2001: 453).

7 Systematiskt förbättringsarbete

Ett systematiskt arbete för att förbättra verksamheten ska ske fortlöpande. I förbättringsarbetet 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.

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 som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet kan inträffa. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten för att händelsen kan inträffa och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen. Riskanalyser ska genomföras fortlöpande (SOSFS 2011:9).

Riskanalyser ska göras kontinuerlig vid nya processer, vid förändringar och nya åtaganden inom Elevhälsans hälso- och sjukvårdande insats.

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.
- 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.

7.2 Utredning av avvikelser

Skolsköterska, skolläkare, arbetsterapeut och skolpsykolog ska skriva avvikelser vid händelser som lett eller kunnat leda till patientskada. Inkomna avvikelser ska bedömas av verksamhetschefen och av (för skolsköterskor, skolläkare) medicinskt ledningsansvarig respektive (för skolpsykologer) psykologiskt ledningsansvarig som ska ta ställning till behov av förändrade rutiner för verksamheten.

7.3 Klagomål

Den som bedriver verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kunna ta emot och utreda klagomål på verksamhetens kvalitet.

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

- patienter (elever) och deras närstående
- personal
- andra vårdgivare
- 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 4 kap. 8 § skollagen finns inom barn- och utbildningsförvaltningen i Tyresö kommun rutiner för att ta emot och utreda klagomål.

7.4 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 tillsammans med MLA respektive PLA 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.

7.5 Lex Maria

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

7.6 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 faran upptäcks.

8 Dokumentationsskyldighet

Det systematiska och fortlöpande arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten ska dokumenteras. Fastställda processer och rutiner ska vara dokumenterade. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroll och rapporter dokumenteras, liksom vilka förbättrande åtgärder avvikelser lett till. Patientsäkerhetsberättelse ska skrivas varje år och denna skrivs inom elevhälsans hälso- och sjukvårdande insats i Tyresö kommun på så vis att den även inkluderar kvalitetsberättelse för året.

9 Styrdokument

Styrdokument som reglerar hälso- och sjukvården inom elevhälsan.

9.1 Lagar och förordningar

- Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.
- Skollagen (2010:800).
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- Patientlagen (2014:821).
- Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369).
- Patientdatalagen (2008:355).
- Patientsäkerhetslagen (2010:659).
- Dataskyddsförordningen (GDPR).
- Patientdataförordningen (2008:360).
- Lag (2012:453) om register över nationella vaccinationsprogram m.m.
- Förvaltningslagen (2017:900).
- Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).
- Lag (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning.
- Smittskyddslagen (2004:168).
- Socialtjänstlagen (2001:453).
- Arbetsmiljölagen (1977:1160).
- Föräldrabalken (1949:381).
- Lagen (2022:1250) om egenvård.

9.2 Föreskrifter och allmänna råd

9.2.1 Skolverkets föreskrifter och allmänna råd (SKOLSF)

- SKOLSF 2018:251 Skolverkets allmänna råd om mottagande i grundsärskolan och gymnasiesärskolan.
- SKOLSF 2022:334 Skolverkets allmänna råd om arbete med extra anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram.
- SKOLSF 2012:98 Skolverkets allmänna råd om systematiskt kvalitetsarbete för skolväsende.
- 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 och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40) och dess handbok.
 - Socialstyrelsens föreskrifter om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11) och dess ändringsförfattning (SOSFS 2017:25).
 - Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering läkemedel i hälso- och sjukvården (SOSFS 2017:37) och dess handbok.
 - Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet för sjuksköterskor att förskriva och ordinera läkemedel (SOSFS 2018:43).
 - Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om att förebygga och ha beredskap för att behandla vissa överkänslighetsreaktioner (SOSFS 1999:26), samt dess ändringsförfattning (SOSFS 2009:16).
 - Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hantering av smittförande avfall från hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:26).
 - Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter hälso- och sjukvården (SOSFS 2021:52).
 - 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) och dess handbok.
 - 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. Skolverket och Socialstyrelsen (2016).