

Patientsäkerhetsberättelse 2024

Elevhälsans medicinska och psykologiska insats



Diarienummer	Datum
UN 2025/0087	2025-02-17

Dokumentets syfte

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Introduktion

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 § ska den som är vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse.

Patientsäkerhetsberättelsen är en beskrivning av det systematiska patientsäkerhetsarbetet som har ägt rum under föregående år, vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten, och vilka resultat som nåtts.

Syftet är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att utveckla och förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses, SOSFS2011:9 7 kap. 3§. Patientsäkerhetsberättelsen bör också utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.

I våra verksamheter omfattas patientsäkerhetsberättelsen av elevhälsans medicinska- respektive psykologiska insatser i skolan. Elevhälsans medicinska insats har sedan flera år ett väletablerat ledningssystem där man arbetar systematiskt med att utveckla och förbättra patientsäkerheten för elever som kommer i kontakt med skolsköterskor och skolläkare inom Danderyds kommunala skolor. Den psykologiska insatsen har relativt nyligen etablerats i kommunen. En omorganisation ägde rum i november 2022, då den nuvarande centrala elevhälsan bildades och där psykologer rekryterades vid halvårsskiftet 2023 för att ingå centralt under den centrala elevhälsan. Syftet med en central psykologorganisation har bland annat varit

att tillgängliggöra psykologer enligt lagkrav i verksamheterna, samt att öka likvärdigheten genom att placera psykologer på samtliga kommunala skolor. Bemanningen ökade stegvis under 2023, men vissa skolor saknade en egen psykolog under del av 2024 utifrån vakans och rekryteringsstopp. Mot slutet av 2024, genom nyrekrytering, utökades psykologbemanningen totalt sett. Samtliga grundskolor kunde därför bemannas med en egen psykolog från och med december 2024. Gymnasiet är den kvarvarande enhet som saknar en psykolog i det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet. Det fortsatta arbetet att utveckla och implementera ledningssystem för psykologgruppen har påverkats av vakansen, och därför har takten varit något lägre än vad som planerades vid årets början.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år. Patientsäkerhetsberättelsen skrivs per kalenderår vilket ibland kan krocka med statistik som redovisas per läsår, till exempel vaccinationer. Förutom en patientsäkerhetsberättelse ska det även upprättas en kvalitetsberättelse som upprättas efter varje läsår. De två berättelserna ska beskriva hur det systematiska kvalitetsarbetet bedrivs, hur personalen konkret involveras och vem som har det primära ansvaret för verksamhetens olika delmoment och arbetsuppgifter.

Denna patientsäkerhetsberättelse inbegriper både den medicinska insatsen och den psykologiska insatsen. I vissa delar överlappar insatserna med varandra och kan därmed beskrivas med samma text, medan andra delar skiljer sig åt. Detta avspeglas i texten genom att dessa avsnitt redogörs för under enskilda rubriker, EMI (elevhälsans medicinska insats) respektive EPI (elevhälsans psykologiska insats).

Ansvariga för innehållet: Maria Bergström skolläkare, Gabriella Müller leg psykolog, Elionor Blomqvist samordnande skolsköterska och Maria Benczy barn- och elevhälsochef i samråd med Maria Weståker verksamhetschef.

Förklaringar av förkortningar i texten

Förkortning	Förklaring	Kommentar
EMI	Elevhälsans medicinska insats	Elevhälsans medicinska insats utförs av skolsköterska och skolläkare. Den medicinska insatsen ansvarar bland annat för elevers hälsobesök och bidrar med medicinsk kunskap i det hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbetet på skolan.
EPI	Elevhälsans psykologiska insats	Elevhälsans psykologiska insats utförs av skolpsykolog. Insatsen bidrar med psykologisk kunskap i det generella hälsofrämjande och förebyggande arbetet på individ-, grupp- och organisatorisk nivå samt genomför utredningar och bedömningar på uppdrag av rektorn. Vissa av psykologens insatser lyder under

		hälso- och sjukvårdslagen, såsom utredningar, bedömningar och enskilda insatser mot elev och vårdnadshavare.
MLA	Medicinskt ledningsansvar	En verksamhetschef som själv inte besitter medicinskt kunnande får inte bestämma över medicinsk diagnostik eller vård och behandling. VC behåller sitt huvudansvar, men delegerar dessa frågor till en medicinskt ledningsansvarig medarbetare med rätt kompetens.
PLA	Psykologiskt ledningsansvar	En verksamhetschef som själv inte besitter psykologiskt kunnande får inte bestämma över psykologisk diagnostik eller vård och behandling. VC behåller sitt huvudansvar, men delegerar dessa frågor till en psykologiskt ledningsansvarig medarbetare med rätt kompetens.
Prorenata	Journaldatasystem	
VC	Elevhälsans verksamhetschef	

Innehållsförteckning

Introduktion	2
Förklaringar av förkortningar i texten.....	3
Sammanfattning.....	6
Grundläggande förutsättningar för en säker vård.....	6
1. Engagerad ledning och tydlig styrning.....	6
1.1 Övergripande mål och strategier	6
1.2 Organisation och ansvar	8
1.3 Samverkan för att förebygga vårdskador	9
1.4 Informationssäkerhet.....	10
2. En god säkerhetskultur	11
3. Adekvat kunskap och kompetens	12
4. Patienten som medskapare	13
Agera för säker vård	13
1. Uppföljning genom egenkontroll	13
2. Öka kunskap om inträffade vårdskador	15
3. Tillförlitliga och säkra system och processer	15
4. Säker vård här och nu	16
4.1 Riskhantering	16
5. Stärka analys, lärande och utveckling	17
5.1 Avvikelserutiner	17
5.2 Avvikelser under 2023	18
5.3 Rutin för klagomål och synpunkter	19
5.4 Klagomål och synpunkter under 2023	20
6. Öka riskmedvetenhet och beredskap	20
Mål, strategier och utmaningar för kommande år	20

Sammanfattning

Elevhälsans medicinska insats (EMI)

Sammanfattningsvis konstateras att elevhälsans medicinska insats har ett välutvecklat, systematiskt och etablerat arbetssätt som grundar sig på tydliga rutiner, strukturer och metoder. Det finns få rapporterade händelser och bedömda risker i verksamheten och bedömningen är därför att patientsäkerheten är god.

Elevhälsans psykologiska insats (EPI)

Psykologorganisationen inom Danderyds kommuns skolor är förhållandevis ny och under utveckling. En utökning av antal psykologer kunde inte rekryteras enligt plan till följd av ekonomiska skäl/direktiv inom den kommunala skolan i Danderyd. Under andra hälften av 2024 kunde en deltids-vakant psykologtjänst ersättas med en heltids - nyrekrytering som innebar en utökning av psykologbemanningen totalt sett jämfört med 2023. Samtliga grundskolor är bemannade med en psykolog. Gymnasiet är den enhet som saknar en psykolog i det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet.

Det fortsatta arbetet att ta fram och utveckla ett ledningssystem för psykologgruppen har påverkats av vakansen. Befintlig psykologgrupp har behövt stötta de skolor som inte haft en psykolog, och de har därmed inte kunnat lägga all planerad tid på arbetet med ledningssystemet. Riktlinjer och rutiner för utveckling av patientsäkerheten har fortsatt utarbetas under året, men i en lägre takt än planerat. Varje enskild psykolog har dessutom parallellt agerat utifrån det egna ansvar som legitimationen förpliktigar, vilket i grunden borgar för att patientsäkerheten varit god.

Grundläggande förutsättningar för en säker vård

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att undvika vårdskador.

För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av en vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

1. Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

1.1 Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1–3 §

EMI

Målet för elevhälsans medicinska insats är att bedriva en god och säker vård där brister och avvikelser tidigt identifieras och förebyggs. Det ska finnas rätt kompetens och bemanning för att uppnå det som krävs utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. En annan viktig funktion är att se över och säkerställa lokalernas ändamålsenlighet utifrån skolsköterskornas och skolläkarens behov. Nedbrutna mål och strategier för Danderyds skolor 2024 har varit följande:

Mål 1. Vidareutveckla och främja säkra rutiner med syfte att öka likvärdigheten inom EMI.

Strategi 1: Tillse att metodboken uppdateras fortlöpande vid avvikelser samt vid årlig genomgång av MLA och samordnande skolsköterska enligt årshjulet.

Mål 2. Vidareutveckla digitaliseringsprocessen i syfte att ytterligare förenkla administrativa rutiner.

Strategi 2. Fortlöpande utveckla journalsystemet Prorenata med tilläggstjänster (exempelvis digitala vaccinationsmedgivanden och hälsoformulär). Införande av E-arkiv. Se på möjlighet att vidareutveckla för vårdnadshavare och elever i ytterligare årskurser att boka tid och genomföra digitala möten med elevhälsan

Mål 3. Kvalitetssäkra att alla elever erbjuds EMI:s basprogram

Strategi 3. Fortlöpande utvecklings- och förbättringsarbete av journalsystemet Prorenata. Införande av så kallade "Smarta checklistor" i systemet för att minska risken att någon del missas.

Mål 4. Likvärdig ökad kompetens inom EMI

Strategi 4: Säkerställa adekvat och likvärdig möjlighet till kompetensutveckling.

EPI

Målet med patientsäkerhetsarbetet inom elevhälsans psykologiska insats är att säkra en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och kan förebyggas. Det ska inom verksamheten finnas en bemanningsgrad och kompetens som är nödvändig för att uppnå dessa mål, samt en likvärdighet avseende tillgången till psykologer på samtliga kommunala grund- och gymnasieskolor i kommunen. Det ska även finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet och dessa ska vara kända av alla psykologer inom EPI. Arbetsmiljön ska vara sådan att tid finns för planering, kvalitetsarbete och professionsutbyte. Strategier för att uppnå dessa mål är att:

- Kontinuerligt och årligen säkra bemanning och kompetens utifrån kravet på god vård och en verksamhet som tidigt kan förebygga händelser och avvikelser. Psykologorganisationen fortsätter att byggas i kommunen, så att likvärdighet avseende tillgång till psykologresurs på samtliga kommunala skolor i kommunen säkerställs.

- Genom utveckling och implementering av lagenligt, användarvänligt och säkert ledningssystem med fokus på utveckling av kvalitet i insatserna skapas goda förutsättningar för elevhälsans psykologiska insats att arbeta systematiskt med riktlinjer och rutiner som används i verksamheten.
- Arbetet med ledningssystemet ska kvalitetssäkras av psykologgruppen i möten och kontinuerligt göras känt för alla psykologer inom elevhälsans psykologiska insats med syfte att säkra en god och säker vård samt likvärdighet i insatserna.
- Vid nyanställning ska psykologer ges en yrkesspecifik introduktion utöver introduktionen på skolan där rutiner och riktlinjer introduceras.
- Nyanställda psykologer ska också tilldelas en mentor som handleder och rådgör med psykologen under det första anställningsåret.
- Med utgångspunkt i ledningssystemet kontrollera och följa upp arbetet.
- Den centrala psykologorganisationen medför att psykologer ska vara verksamma och tillgängliga på skolorna, varför en översyn för att säkerställa lokalernas ändamålsenlighet inklusive tillgång till grundläggande yrkesspecifik utrustning utifrån psykologens behov ska genomföras.
- För att säkerställa möjlighet till professionsutbyte genomförs psykologgruppsmöten en gång per månad.

1.2 Organisation och ansvar

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

Vårdgivare

Den som är vårdgivare har ett organisatoriskt ansvar inom hälso- och sjukvården. Med vårdgivare avses statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för. Vårdgivarens ansvar är bland annat att skapa en säkerhetskultur i verksamheter som utför hälso- och sjukvårdande arbete, där all personal får utbildning och fortbildning i patientsäkerhetsfrågor. Vårdgivarens ansvar är också att upprätta en patientsäkerhetsberättelse. I denna berättelse ska det framgå hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits, vilka åtgärder för ökad patientsäkerhet som vidtagits och vilka resultat som uppnåtts. Danderyds kommun är vårdgivare för medicinska och psykologiska insatser inom elevhälsan. Utbildningsnämnden ansvarar för den skolverksamhet som bedrivs i kommunal regi och är vårdgivarens representant för elevhälsans medicinska- och psykologiska insats i kommunens skolor.

Verksamhetschef

Inom hälso- och sjukvård ska det finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten. Det innebär att det ska finnas en verksamhetschef som har det samlade ansvaret för hälso- och sjukvården inom elevhälsan. Här är skolchefen för kommunal grundskola, gymnasieskola, anpassad

grundskola, anpassad gymnasieskola verksamhetschef för skolornas elevhälsa i enlighet med Hälso- och sjukvårdslag.

Medicinskt- och psykologiskt ledningsansvar

I de fall där verksamhetschefen saknar hälso- och sjukvårdskompetens och därmed inte kan ansvara för diagnostik, vård och behandling måste det medicinska/psykologiska ledningsansvaret delegeras till specificerad hälso- och sjukvårdslegitimerad medarbetare.

Här är det medicinska ledningsansvaret delegerat till skolläkaren och det psykologiska ledningsansvaret delegerat till psykologisk ledningsansvarig psykolog.

1.3 Samverkan för att förebygga vårdskador

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

EMI

Intern samverkan

- Samverkan med övriga i elevhälsoteamet och pedagoger, men även övrig personal som möter elever på skolan
- Regelbunden samverkan med rektor
- Regelbundna möten med alla skolsköterskor och skolläkaren i kommunen samt barn- och elevhälsochef
- Kontinuerlig samverkan med kommunens systemansvarig för Prorenata samt med kommunarkivarie
- Samverkan med psykologiskt ledningsansvarig psykolog (PLA)

Extern samverkan

- EMI samverkar kontinuerligt med hälso- och sjukvården när det gäller exempelvis remittering till andra vårdgivare
- Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri och region Stockholm angående samverkansrutiner vid remittering av elever med misstänkt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i Stockholms län
- Samverkan med barnhälsovården gällande överföring av barnhälsovårdsjournaler
- Samverkan med exempelvis socialtjänst eller ungdomsmottagning
- Skolläkare deltar på nätverksträffar för skolläkare i Norrort
- Samordnande skolsköterska deltar på nätverksträffar med andra samordnande skolsköterskor/verksamhetschefer i Stockholms län.
- På regional nivå finns även samverkan inom ramen för BUS (Barn och unga i behov av särskilt stöd)

EPI

Intern samverkan

- Samverkan med övriga professioner inom elevhälsoteamet (rektor, skolsköterska, specialpedagog, psykolog, kurator) sker löpande ute på skolenheterna
- Samverkan med pedagoger och annan personal som möter elever på skolan sker löpande ute på skolenheterna
- Regelbunden samverkan med rektor

- Regelbundna professionsmöten med alla psykologer i kommunal elevhälsa samt med chefen för centrala elevhälsan.
- Samverkan sker kontinuerligt med övriga professioner inom den centrala elevhälsan samt med andra medarbetare inom bildningsförvaltningen (till exempel specialpedagoger, samordnare, myndighetsutövare och verksamhetsutvecklare)
- Kontinuerlig samverkan med kommunens systemansvariga för Prorenata samt med kommunarkivarie
- Samverkan med medicinskt ledningsansvarig skolläkare (MLA) samt samordnande skolsköterska

Extern samverkan

- Samverkan sker kontinuerligt med vårdnadshavare
- Regelbunden samverkan sker i gemensamma möten med socialtjänsten i Danderyds kommun
- Psykologer har deltagit på samverkansmöten enligt riktlinjer för SIP (samordnad individuell utvecklingsplan)

Behov av utveckling av samverkan, EPI

- Generellt bör kontaktytan mot externa intressenter och samverkan öka då kommunen har en central organiserad psykologgrupp och en psykologiskt ledningsansvarig som kan initiera samverkan

1.4 Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

EMI

Enligt gällande lag ska patientjournal föras vid vård av patienter (3 kap. 1 § patientdatalagen).

För att säkerställa patientsäkerhet och öka patientsäkerheten används journalsystemet Prorenata som ständigt aktualiseras.

Samordnande skolsköterska har följt upp patientsäkerheten genom loggkontroll varje månad i journalsystemet samt kontinuerligt kontrollerat att skolsköterskorna har rätt behörighet för den egna enheten.

Systemansvariga för datajournalsystemet ger skolsköterskor och skolläkare kontinuerlig utbildning och uppföljning av IT-stödet för journalföring.

EPI

Psykologerna inom elevhälsan i Danderyd använder sig av journalsystemet Prorenata för sin journalföring. I takt med att kvalitetsledningssystemet för EPI utvecklas, planeras att loggkontroller ska implementeras och genomföras systematiskt och regelbundet. Under höstterminen 2024, har psykologgruppen haft en vakans, och arbetet med kvalitetsledningssystemet har därför saktat ner något. Arbetet med loggkontroller har därför inte kunnat komma igång under 2024 så som planerats.

Systemansvariga för datajournalsystemet ger psykologer utbildning och uppföljning av IT-stödet för journalföring. Då kommunen tidigare saknat en samordnande psykolog/PLA har uppdatering och justering av journalsystemet inte haft en kontinuitet. Det har också saknats systematik i

utvärdering och utveckling av psykologjournalen och dess användande av psykologerna. Arbetet påbörjades under 2023 och har fortgått under 2024 genom diskussioner på psykologmöten och justeringar utifrån gemensamma beslut som tas i gruppen.

2. En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för säker vård är förekomsten av en god säkerhetskultur på arbetsplatsen. Organisationen ska ge goda förutsättningar för medarbetarna att utveckla en kultur som främjar säkerhet generellt och också möjliggör så att säkerhetskulturen genomsyrar alla delar av vården. Säkerhetskulturen ska främja en öppen kommunikation i det dagliga arbetet kring identifierade risker. Patientsäkerhet och arbetsmiljö hänger ihop och påverkar varandra, exempelvis genom att man på ett systematiskt och aktivt sätt skapar tid för lärande och reflektion hos medarbetarna.

EMI

- Patientsäkerhetsarbete inom EMI bedrivs på organisationsnivå, gruppnivå och individnivå. Elevhälsans professioner deltar i skolornas elevhälsoteam där skolsköterska deltar med sin specifika kompetens
- Samordnande skolsköterska ger individuell introduktion och handledning av nyanställda skolsköterskor som också tilldelas en mentor
- Skolläkare och/eller samordnande skolsköterska är tillgänglig för konsultation samt deltagande i meritvärdering och i anställningsintervju vid nyanställning av skolsköterskor och skolläkare. Samordnande skolsköterska och skolläkare ansvarar för att identifiera ämnesområden aktuella för fortbildning
- Skolsköterskor och skolläkare förväntas delta i den yrkesspecifika fortbildning (kurser, möten, seminarier) som erbjuds av EMI samt delta i dess möten
- Regelbunden gemensam genomgång av inkomna avvikelser
- Risk- och konsekvensanalys inför förändringar
- Läsårsvis fyller varje skolsköterska i en kvalitetsgranskning inklusive egenkontroll och statistik

EPI

Patientsäkerhetsarbete inom EPI bedrivs på organisations-, grupp- och individnivå. Elevhälsans professioner deltar i skolornas elevhälsoteam (EHT). Under större delen av 2024 har totalt åtta skolor haft en veckovis närvaro av psykolog i EHT-möten. Två grundskolor har under del av höstterminen inte haft veckovis närvaro av psykolog i EHT-möten utifrån vakans. Dessa skolor har haft möjlighet att kontakta centrala elevhälsan för insats och stöd av psykolog.

Psykologiskt ledningsansvarig psykolog (PLA) ger individuell yrkesintroduktion av nyanställda psykologer. Inom den befintliga psykologgruppen utses en mentor som under ett års tid återkommande följer upp den nya medarbetaren genom handledning och rådgivning. Kollegial

handledning i grupp sker vid psykologmöten kring yrkesspecifika frågeställningar.

Psykologer förväntas delta i den yrkesspecifika utbildningen (kurser, möten, seminarier) som erbjuds av EPI samt delta i dess möten. Under 2024 har säkerhetskulturen fortsatt stått i centrum för psykologgruppens arbete med att ta fram ett lagenligt och välfungerande ledningssystem med tillhörande metodbok. Arbetet pågår och därför finns en fortsatt utvecklingspotential avseende egenkontroller, risk- och konsekvensanalyser, avvikelshantering samt medvetenheten avseende rapporteringsskyldighet, klagomål och synpunkter.

Regelbundna arbetsplatsträffar sker med den centrala elevhälsans chef, tillika närmsta chef för psykologerna, med stående arbetsmiljöpunkt samt en regelbunden medarbetardialog med avstämningar på individnivå/gruppnivå.

3. Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.

För att upprätthålla rätt kompetens inom verksamheterna finns framtagna kompetenskrav som tillämpas vid nyrekrytering.

- Skolläkare ska ha specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin, barn- och ungdomspsykiatri eller tilläggsspecialitet inom skolmedicin.
- Skolsköterska ska ha formell kompetens i form av legitimation som sjuksköterska med specialistutbildning inom barn- och ungdom, öppen hälso- och sjukvård (distriktssköterska) eller skolsköterskespecifik högskoleutbildning.
- Psykologer ska vara legitimerade, men det finns i övrigt inga formella krav på till exempel specialistutbildning.

EMI har under året systematiskt arbetat för likvärdig kompetensutveckling, vilket inbegriper inventering, behovsanalys och uppsättning av prioriterade mål. EPI kommer att ansluta sig till det systematiska arbetssättet under det kommande året, vilket då kommer ske i samråd med den centrala elevhälsans chef (tillika närmsta chef för psykologerna).

Genom regelbundna professionsmöten där patientsäkerhetsfrågor regelbundet och systematiskt lyfts, skapas en kultur och medvetenhet om vikten av patientsäkerhet. Medvetenhet skapas också kring värdet av att på ett systematiskt sätt utvärdera och förbättra verksamheten, inklusive värdet av gemensamma arbetssätt och processer. Den centrala elevhälsans chef deltar regelbundet i rektorsmöten och har där möjlighet att lyfta frågor som är av betydelse för patientsäkerheten i syfte att skapa förståelse för frågorna och så att rektorerna i förlängningen kan fatta nödvändiga beslut som ger medarbetarna inom EMI respektive EPI rätt förutsättningar att bedriva ett säkert patientarbete ute på den egna skolenheten.

4. Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

All hälso- och sjukvård inom EMI och EPI i Danderyd är frivillig – den medicinska och psykologiska insatsen är ett erbjudande där informerat samtycke alltid är en utgångspunkt för insatsen.

Elevhälsans medicinska insats strävar kontinuerligt efter samarbete med vårdnadshavare kring elevens hälsa och såväl den medicinska- som den psykologiska insatsen strävar alltid efter ett samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa vårdresultat.

EMI

Utifrån ålder och mognad involveras eleven och samtycke till vård, undersökning, rådgivning och behandling sker muntligt eller skriftligt. Tolk används när behov finns.

EPI

Vårdnadshavaren kontaktas när psykolog så bedömer det. Eleven bör alltid informeras om det som rör henne/honom och informationen ska anpassas utifrån elevens mognad och ålder. Eleven ska ha medinflytande som med tiden kan övergå till självbestämmande. Detta innebär att äldre/högstadiellev ensam kan ge samtycke till vissa, mindre omfattande, psykologinsatser. Gällande psykologutredning inhämtas alltid informerat samtycke, muntligt eller skriftligt, från vårdnadshavare om eleven är under 18 år. Ett muntligt medgivande ska alltid noteras i psykologjournalen.

Överföring av psykologjournal till och från skolor utanför kommunen eller friskola sker med vårdnadshavares skriftliga medgivande. En blankett används också för att vårdnadshavare ska kunna ge samtycke för informationsöverföring mellan verksamheter som mellan sig har en sekretessgräns. Så är till exempel fallet mellan EMI och EPI. Ett skriftligt medgivande inhämtas därför till exempel i samband med att en psykologutredning ska göras på skolan, där information från skolhälsovårdens journal behövs som underlag.

Agera för säker vård

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

1. Uppföljning genom egenkontroll

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket 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 nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter. Information sammanställs från olika källor för att ge beslutsfattare en övergripande och korrekt bild av kvaliteten i vården. Som grund för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete bör arbetet ske systematiskt och fortlöpande samt bygga på lärande och utveckling i verksamheten.

EMI

Egenkontroll i EMI innebär systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt en kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem. Varje skolsköterska gör årligen en kvalitetsgranskning utifrån en mall med frågeställningar gällande lokaler, utrustning, instrumentvård, läkemedelshantering, basala hygienrutiner, mm.

För ökad patientsäkerhet görs egenkontroller genom journalgranskning av skolsköterskors dokumentation i Prorenata, genomgång av läkemedelsförråd samt genom granskning, utredning och åtgärdande av inkomna avvikelserapporter. Medicinskt ledningsansvarig skolläkare kontrollerar årligen slumpmässigt utvalda elevs journaler för att se att hälsobesök är genomförda och för att granska hur dokumentationen skett. Dokumentationen jämförs med metodbokens rutin för basprogrammet.

Journaler granskades i juni 2024 av skolläkaren. Resultatet visar att skolsköterskorna följer rutinerna för vilka parametrar som bör följas upp och dokumenterar detta.

Kontroll av läkemedelsförråd utförs årligen av skolläkare, och varje termin av skolsköterskorna själva. Generella direktiv för läkemedel som får administreras av skolsköterska skrivs under inför varje kalenderår.

Medicinska kylskåp finns för säkerställande av vacciners temperatur och förvaring.

Bevakningssystem används i journalsystemet för att inte missa något kring en elev.

Checklista när en journal tas emot och skickas i väg fylls i Prorenata för att säkerställa hälsokontroller och vaccinationsstatus.

Checklista fylls i vid avlämnande av journal så att en journal alltid är spårbar. Journalhandlingar lämnas aldrig ut utan vårdnadshavarnas skriftliga medgivande. Journalhandlingar skannas och makuleras enligt plan.

Vid läsårets slut sammanställs statistik och vad som eventuellt inte är gjort på varje skola.

EPI

Arbetet med egenkontroller inom EPI har under det gångna året till största del skett genom kollegial samverkan inom ramen för psykologmöten där frågor lyfts, diskuterats och vid behov åtgärdats.

Arbetet med att ta fram/utveckla ett ledningssystem samt gemensamma rutiner och processer i en metodbok inom EPI har steg för steg aktivt förankrats i psykologgruppen. Inom ramen för det arbetet har planen varit att under 2024 kunna färdigställa rutiner gällande uppföljning och utvärdering samt egenkontroller så att de kan implementeras i verksamheten. Rutinen gällande årlig kvalitetsgranskning i december har genomförts och egenkontroller i form av journalgranskning kvarstår att implementeras i verksamheten. Introduktion av s.k. "smarta checklistor" inom ramen för journalsystemet Prorenata för vanligt förekommande insatser från psykologen kvarstår också att implementeras som planerats.

2. Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar eleverna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för eleverna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

EMI

Under året har 52 avvikelser inkommit. Efter genomlysning har vi konstaterat att inga vårdskador har inträffat.

EPI

Under året har inga avvikelser inkommit som berör elevhälsans psykologiska insats.

3. Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.

EMI

EMI kvalitetssäkras systematiskt utifrån ett ledningssystem. Det finns ett basprogram för EMI samt lokala rutiner och riktlinjer i metodboken som alla inom EMI ska känna till och följa. Patientsäkerhetsarbetet sammanfattas varje kalenderår i patientsäkerhetsberättelsen som beskriver EMI:s hälso- och sjukvårdsinsatser ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Patientsäkerhetsberättelsen redovisas för utbildningsnämnden i Danderyds kommun.

Flera funktioner i Prorenata medför en ökad patientsäkerhet. Genom att använda bevakningsfunktioner på elever säkerställs att uppföljning av elever sker. Införandet av smarta checklistor ger skolsköterskorna möjlighet att snabbt upptäcka elever som saknar insatser från basprogrammet. Utarbetade rutiner och riktlinjer enligt EMI: s metodbok skapar förutsättningar för skolsköterskorna och skolläkare att arbeta på ett patientsäkert och effektivt sätt.

EPI

Eftersom psykologerna tidigare har varit anställda av rektorerna har inget gemensamt kommunövergripande ledningssystem eller kvalitetsarbete utvecklats. EPI har därför inte bedrivit ett systematiskt patientsäkerhetsarbete baserat på ett ledningssystem och vårdgivaren har därmed heller inte kunnat kvalitetssäkra patientsäkerheten regelbundet. Ledningssystemet utvecklas/byggs upp, vilket medför att patientsäkerheten gradvis ökar i takt med att rutiner tas fram och implementeras. Delar av ledningssystemet kvarstår att implementeras och därmed föreligger en uttalad förbättringspotential gällande psykologernas insats i Danderyds kommun. Rutiner kring patientsäkerhet finns hos den enskilda psykologen som då agerar utifrån det egna ansvar som legitimationen förpliktar. Grundläggande rutiner finns också inom ramen för journalsystemet Prorenata, vilket borgar för att psykologer ändå har kunnat arbeta på ett patientsäkert sätt.

4. Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.

4.1 Riskhantering

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

Vårdgivare 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 vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

EMI

Brist på vaccin är något som skulle kunna drabba eleverna, framför allt på sikt om det skulle bli en långvarig brist. Risken är högre särskilt vid nyanlända elever som ibland kan vara helt eller nästan helt ovaccinerade. Vaccinationstäckningen inom kommunen är generellt väldigt hög. Sannolikhet för brist är i nuläget låg.

Brist på läkemedel är något som skulle kunna innebära risk vid vaccinering då det alltid ska finnas en beredskap för eventuell anafylaktisk reaktion mot vaccinet. Det är mycket ovanligt, men beredskap att ge akutläkemedel som adrenalininjektion, antihistamin- och kortisonpiller, måste alltid finnas. Övriga läkemedel som finns i skolorna är endast symtomlindrande

mediciner som tex värktabletter, kortisonsalva, med mera. Sannolikhet för brist är i nuläget låg.

Brist på skolsköterskeresurs är något som drabbar eleverna relativt snabbt. Så fort det saknas skolsköterska måste eventuellt förebyggande arbete ställas in direkt för att kunna täcka övriga mer akuta arbetsuppgifter som vaccinering, tillväxtkontroller, ryggkontroller med mera som man inte kan avstå. Sedvanliga hälsosamtal/hälsokontroller måste i så fall skjutas upp eller i värsta fall utebli om bristen blir långvarig. Sannolikhet för vårdskada är generellt låg, ökad risk finns vid ökat antal elever per skolskötersketjänst.

EPI

Särskilda patientsäkerhetsbrister vid inhyrning av psykologkonsult vid t.ex. psykologutredningar riskerar att uppstå då det i kommunen saknas gemensamma rutiner och riktlinjer för vad som behöver avtalas med konsulten inför uppdraget, vägledning hur uppdragsbeskrivning ska utformas, kompetens att bedöma kvaliteten i konsultens arbete samt rutiner hur konsulten ska anpassa sin insats till kommunens aktuella rutiner och riktlinjer som gäller inom EPI (t.ex. avseende journalföring, psykologutredningens omfattning kopplat till frågeställningen, mm).

Utgångspunkten är att den centrala elevhälsan ska fortsätta utveckla den centrala psykologresursen, vilket i förlängningen leder till ett minimalt behov (endast undantagsvis) av att anlita konsulter för psykologutredningar. Behov kvarstår dock att utarbeta en övergripande riktlinje för hur psykologkonsulter ska anlitas i elevhälsan. Det bör till exempel övervägas att tillämpa en skriftlig bekräftelse att psykologkonsulten har fått nödvändig information för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt och också säkerställa att det finns ändamålsenliga rutiner för uppdraget, samt säkerställa kvaliteten genom att följa upp med systematiska egenkontroller även för konsulternas insatser. I nuläget bedöms risken för vårdskada som låg, då behovet av psykologkonsult är lågt.

5. Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.

5.1 Avvikelserutiner

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

EMI

Skolsköterskor och skolläkare är skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls så att ingen elev utsätts för vårdskada. Skolsköterskor och skolläkare ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren.

Vid avvikelse skriver berörd skolsköterska eller skolläkare en avvikelserapport och skickar till samordnande skolsköterska, medicinskt ledningsansvarig och verksamhetschef via journalsystemet Prorenatas funktionsbrevlåda.

Avvikelsen bedöms och åtgärder vidtas. Avvikelsen skickas också vidare till den verksamhet det berör om det avser en extern verksamhet.

Avvikelsen lyfts på nästkommande EMI-möte med skolsköterskor och skolläkare för ett kollegialt lärande där gruppen diskuterar fram nya rutiner för hur liknande händelser ska förhindras i framtiden, t.ex. genom att uppdatera EMI:s metodbok.

Vid stora brister i patientsäkerheten görs en anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Vid allvarlig vårdskada ansvarar medicinskt ledningsansvarig skolläkare för en anmälan enligt lex Maria. Detta har det inte funnits skäl att göra.

EPI

Då det systematiska kvalitetsarbetet för elevhälsans psykologiska insats tidigare varit bristfällig, har en tydlig rutin för inrapportering av avvikelser saknats. Inom ramen för utvecklingen av ett ledningssystem har en ny rutin framtagits som ligger i linje med rutinen för EMI enligt nedan:

Psykologen ansvarar för att anmäla avvikelser inom verksamheten genom att fylla i en avvikelserapport som skickas till den psykologiskt ledningsansvariga (PLA) och verksamhetschefen via journalsystemet Prorenatas funktionsbrevlåda. I samråd med verksamhetschefen utreder PLA och fattar beslut om åtgärd. Avvikelsen lyfts på nästkommande EPI-möte med psykologerna för ett kollegialt lärande. Beslutet återkopplas till anmälaren. Vid avvikelser som gäller journalföringssystemet Prorenata konsulteras vid behov systemansvarig för Prorenata. Åtgärden utvärderas för att följas upp om den har haft önskad effekt.

Psykologiskt ledningsansvarig (PLA) tillsammans med verksamhetschef ansvarar för att sammanställning av samtliga avvikelserapporter under året görs, med syfte att analysera och identifiera mönster inom verksamheten.

Vid stora brister i patientsäkerheten görs en anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Vid allvarlig vårdskada ansvarar medicinskt ledningsansvarig skolläkare en anmälan enligt lex Maria. Detta har det inte funnits skäl att göra.

5.2 Avvikelser under 2024

Det har inte funnits anledning att formulera någon Lex Maria-anmälan under 2024.

Inom den medicinska insatsen har 54 avvikelser inkommit. 16 av avvikelserna beror helt eller delvis på avvikelser hos annan vårdgivare. Vid varje enskilt fall har en händelseanalys genomförts och återkoppling med åtgärd har dokumenterats.

Inom den psykologiska insatsen har inga avvikelser inkommit, varken internt eller externt.

Tabell 1. Sammanfattning av antal inrapporterade avvikelser år 2024

<i>Kod</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<i>Koder:</i>
<i>EMI internt</i>	1	7	10	11	2	2	0	1	4	1. Handhavande läkemedel/vaccin
<i>EMI externt</i>	1	3	2	6	1	2	0	0	1	2. Undersökning/utredning/ behandling
<i>EPI internt</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3. Journalhantering
<i>EPI externt</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4. Journaldokumentation
										5. Informationshantering/sekretess
										6. Miljö/lokal/utrustning
										7. Bemanning/kompetens
										8. Bemötande
										9. Övrigt

Kommentarer årets avvikelser EMI

2024 inkom 54 avvikelser för elevhälsans medicinska insats. Samtliga klassificerades som tillbud som kunde ha lett till patientskada.

De flesta avvikelserna handlade om journaldokumentation, både inom den egna organisationen och inom externa organisationer. Internt handlar det exempelvis om felaktig inscanning, eller att man dokumenterat på fel elev alternativt glömt att dokumentera på en elev. Externt har det exempelvis gällt brister och felaktigheter i journaldokumentation från tidigare skolor i andra kommuner. Näst vanligast kategori av avvikelser internt har handlat om journalhantering, som t.ex. att remisser som ej skickats iväg, eller underlag som ej bifogats rätt remiss och externt handlar det t.ex. om att remiss nekats så elev fått fördröjd hjälp eller att kontroller enligt basprogram ej blivit utförda på tidigare skolor.

Kommentarer årets avvikelser EPI

En tydlig rutin för att hantera avvikelser inom ramen för EPI har tidigare saknats, inklusive en levande kultur för att uppmärksamma och rapportera in avvikelser generellt. Under året har avvikelshanteringen harmoniserats med den rutin som förs inom EMI. EPI har fått en egen mall i journalsystemet Prorenata för inrapportering av avvikelser, och rutinen har återkommande diskuterats i psykologgruppen, samt lagts till som text i metodboken. Det finns inga inkommande avvikelser för 2024 som rör EPI.

5.3 Rutin för klagomål och synpunkter

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

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 kan komma från elever och deras närstående, personal, andra vårdgivare, socialtjänst, myndigheter, föreningar samt andra organisationer och intressenter.

När en vårdnadshavare och/eller elev har klagomål på verksamheten ska de i första hand vända sig till rektor på skolan enligt kommunens rutin för klagomålshantering inom skola. Om hen inte är nöjd med det svar som rektor ger, tas kontakt med förvaltningen via ett formulär som finns på kommunens hemsida. Klagomål på EMI eller EPI rapporteras sedan som en avvikelserapport, för händelseanalys och åtgärd.

Klagomål och synpunkter som kommer verksamheten tillhanda granskas av verksamhetschefen som startar en utredning. Verksamhetschefen diskuterar de inkomna uppgifterna med berörd personal samt fattar eventuella beslut om åtgärder då det är aktuellt. Anmälningar/Klagomål och synpunkter dokumenteras i EMI-journalen respektive EPI-journalen och den som gjort anmälan får sedan återkoppling av resultatet av den interna granskning som gjorts. Klagomål och synpunkter sparas också i W3D3 (kommunens ärendehanteringssystem) och rapporteras till BUN.

Det finns i dagsläget ingen rutin för att systematiskt samla in information kring de fall där klagomålet i första hand lämnas till rektor och åtgärdas inom ramen för rektors hanterande och alltså inte går vidare till verksamhetschefen enligt ovan beskrivna rutin. En rutin för detta bör ses över till kommande verksamhetsår i samråd med verksamhetschefen för elevhälsan och rektorsgruppen.

5.4 Klagomål och synpunkter under 2024

Det har inkommit två klagomål för EMI under 2024 (bemötande samt för lite skolsköterskeresurs). Inga klagomål har inkommit för EPI under 2024.

6. Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.

I dagsläget ses inga överhängande risker som är akuta för elevhälsan. Med tanke på det rådande omvärldsläget finns det anledning att ändå göra en översyn med handlingsplaner för t.ex. längre- eller kortare elavbrott, cyberattacker som påverkar journalsystem, mm.

Mål, strategier och utmaningar för kommande år

Elevhälsans uppdrag är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande och att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Målet är att ge en god och patientsäker vård utifrån uppdraget. Utifrån analys av perioden har följande utmaningar identifierats och utvecklingsområden tagits fram inför 2025:

EMI

- Förstärkning av det förebyggande arbete gällande stress/psykisk ohälsa samt ANDTS

- Ökad likvärdighet gällande förebyggande arbete i skolan på gruppnivå
- Ökad likvärdighet gällande fortbildning
- Utvecklad journalföring av remisser för möjlighet att ta fram jämförande nyckeltal
- Möjlighet att införa Nationell Patient Översikt
- Möjlighet att ta emot BVC-journaler digitalt
- Förenkla formuleringarna i hälsoenkäterna för att minska risken för missförstånd gällande vad som efterfrågas

EPI

- Fortsätta utvecklingen av ett kvalitetsledningssystem för elevhälsans psykologiska insats
- Fortsätta samla rutiner och utveckla den påbörjade psykologiska metodhandboken för den psykologiska insatsen
- Fortsätta utöka psykologresursen för att öka tillgång och likvärdighet till att, utöver samtliga kommunala grundskolor, även inbegripa gymnasiet
- Upprätta e-arkiv för psykologjournalerna i Prorenata samt generellt utveckla arbetet i Prorenata mot ökad användarvänlighet och ökad kvalitet i insatserna inklusive ökad patientsäkerhet
- Fortsätta säkerställa arbetsplatsen för psykologerna avseende lokaler och utrustning på samtliga skolor där det finns en stadigvarande psykolog