



Sergio Eslava
Psykologisk ledningsansvarig skolpsykolog
Sergio.Eslava-Leon@Trelleborg.se
0410-73 39 75

Bildningsnämndens patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans psykologiska insats 2023

Bakgrund

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå

- 1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,*
- 2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, samt*
- 3. vilka resultat som har uppnåtts*

*Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.
(SFS 2010:659, 3 kap. 10§)*

Patientsäkerhetsberättelsen avser elevhälsans arbete enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) och ska beskriva och utvärdera arbetet för att säkerställa patientsäkerheten under det gångna året. Vårdgivare för den del av elevhälsans psykologiska insats som faller under hälso- och sjukvårdslagen är Bildningsnämnden i Trelleborgs kommun.

Elevhälsans psykologiska arbete ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande och eleverna ska stödjas i sin utveckling mot utbildningens mål, enligt skollagen (SFS 2010:800) 2 kap. 25§. Den psykologiska delen av elevhälsan, som består av legitimerade psykologer, arbetar med insatser som i vissa fall lyder under hälso- och sjukvårdslagen, och i övrigt under skollagen samt andra rådande styrdokument som läroplaner och allmänna råd.

Det finns en tydlig organisation för den psykologiska delen av elevhälsan och det finns ett upprättat ledningssystem med tillhörande rutiner och riktlinjer, samt en utarbetad informationssäkerhetspolicy. Genom egenkontroll, nedtecknade rutiner som utvärderas och revideras årligen samt regelbundna möten med psykologgruppen, arbetar PLA (psykologisk ledningsansvarig) och psykologer kontinuerligt med att utveckla patientsäkerhetsarbetet för en ständigt ökad kvalitet och likvärdighet.

En mall för patientsäkerhetsberättelsen är framtagen på uppdrag av den nationella samverkansgruppen (NSG) inom patientsäkerhet, 2021-09-23. De har även skapat denna

överskådliga bild över de centrala delarna och främsta anledningarna till patientsäkerhetsarbetet.



Källa:

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

Övergripande mål och strategier

För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, anpassad grundskola, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan, samt anpassad gymnasieskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses. (Skollagen SFS 2010:800, 2 kap. 25§)

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) respektive tandvårdslagen (1985:125) upprätthålls. (SFS 2010:659, 3 kap. 1§)

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. (SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§)

Vägledning för elevhälsan (Skolverket och Socialstyrelsen 2016) utgör ett stöd i patientsäkerhetsarbetet.

Den psykologiska delen av elevhälsan utgör ingen egen verksamhetsgren i skolan. Den skiljer sig dock från den övriga elevhälsan genom att hälso- och sjukvårdslagarna och de skyldigheter som följer med en legitimation från Socialstyrelsen gäller för psykologiskt arbete riktat mot enskild elev. Patientsäkerhetsberättelsen avser den del av psykologens arbete som lyder under hälso- och sjukvårdslagen.

Socialstyrelsen är tillsynsmyndighet och Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) bedriver tillsyn av elevhälsans psykologiska insats. Syftet med tillsynen är att upptäcka och påtala brister som kan påverka säkerheten för den enskilde, och att kontrollera att verksamheterna uppfyller lagstadgade krav samt upprätthåller en god kvalitet.

Målet med patientsäkerhetsarbetet är att bedriva en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och kan förebyggas. Inom verksamheten ska det finnas den personal och den kompetens som är nödvändig för att uppnå detta mål. Arbetsmiljön för den psykologiska delen av elevhälsan ska vara sådan att det finns tid för planering och kvalitetsarbete.

Strategier för att uppnå dessa mål är att;

- varje år kontrollera och följa upp bemanning och kompetens så att varje medarbetare kan utföra sitt arbete under sådana förutsättningar att säker vård kan ges
- verksamheten har rutiner för att tidigt kunna förebygga händelser och avvikelser.
- verksamheten arbetar systematiskt med riktlinjer och rutiner, samt
- kontrollera och följa upp arbetet.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Utöver det som framgår av 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur ansvaret enligt 3 kap. 9§ patientsäkerhetslagen har varit fördelat (SOSFS 2011:9, 7 kap. 2§ p.1)

Vårdgivare

Bildningsnämnden är vårdgivare för den del av elevhälsans psykologiska insats som faller under hälso- och sjukvårdslagen. Vårdgivaren har ansvar för att:

- hälso- och sjukvården bedrivs så att den uppfyller kraven på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen
- det finns den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att kunna ge god vård
- vården planeras, bedrivs och kontrolleras så att kraven på god vård upprätthålls
- hälso- och sjukvården är av god kvalitet, trygg och säker och att det finns den personal som behövs för att kunna ge en god och säker vård
- verksamhetschef för elevhälsans psykologiska insatser är utsedd

Verksamhetschef

Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef). Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om ansvar och uppgifter för verksamhetschefen. (SFS

2017:30, 4 kap. 2§)

Verksamhetschefen tillsammans med PLA (psykologisk ledningsansvarig) ska säkerställa att patienternas behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen tillsammans med PLA svarar också för ledning, planering och utveckling av verksamheten. I detta ingår bland annat att se till att medarbetarna har rätt kompetens, får fortbildning och har möjlighet att bedriva en god vård med hög kvalitet. Rutiner och riktlinjer ska upprättas och revideras regelbundet. Avvikelse ska utredas och följas upp. Inspektionen för vård och omsorg (IVO), elever, vårdnadshavare och personal ska kunna vända sig till verksamhetschefen i frågor som rör verksamheten.

Bildningsnämnden utsåg i juni 2022 (BIN 2022-06-15 §116, dnr BIN 2022/1713) Jessica Hall Lundbäck som verksamhetschef för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser, gällande fr.o.m. 2022-07-01.

Verksamhetschefen har ansvar för att:

- ta fram ledningssystem för kvalitet och säkerhet i enlighet med krav i lagstiftningen.
- stödja och inspirera i det ständiga kvalitetsarbetet.
- analysera åtaganden som är svar från bildningsnämndens resultatuppföljning
- följa upp och analysera resultat, samt vidta åtgärder för att förbättra verksamheten
- upprätta årsplan för systematisk kvalitetsuppföljning, utvärdering och analys
- formulera mål för verksamheten som sedan ska nås
- inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas
- genomföra uppföljning och analys av verksamheten, så att åtgärder kan vidtas för att förbättra vården
- samverka och informera rektorer inom Bildningsnämndens verksamheter
- se till att psykologerna har rätt kompetens, ansvar och befogenheter för att kunna bedriva en vård av god kvalitet
- vara lex Maria ansvarig

Samtliga arbetsuppgifter ovan sker tillsammans med psykologiskt ledningsansvarig i enlighet med Hälso- och sjukvårdsförordningen (SFS 2017:80).

Psykologiskt ledningsansvarig, PLA

Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.

Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

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

Verksamhetschefen har uppdragit åt legitimerad skolpsykolog Sergio Eslava Leon att vara psykologiskt ledningsansvarig. Psykologiskt ledningsansvarig ska vara uppdaterad och väl förtrogen med gällande regelverk inom området, samt vara är verksamhetschefen behjälplig i bland annat planering, uppföljning, avvikelshantering och kontroll av verksamheten samt vid upprättandet av rutiner och riktlinjer. Verksamhetschef och

psykologiskt ledningsansvarig träffas regelbundet för att arbeta med patientsäkerhet, omvärldsbevakning samt verksamhetsutveckling.

Psykologisk ledningsansvarig har ansvar för att:

- medverka vid anställningsintervju vid anställning av skolpsykolog
- ansvara för att se till att det finns rutiner för individuell introduktion av personal och bevakar personalens möjligheter till fortbildning
- följa upp och analysera resultat, samt vidta åtgärder för att förbättra verksamheten
- upprätta gemensam årsplan för systematisk kvalitetsuppföljning, utvärdering och analys
- formulera mål för verksamheten som sedan ska nås
- inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas
- genomföra uppföljning och analys av verksamheten, så att åtgärder kan vidtas för att förbättra vården
- samverka och informera rektorer inom Bildningsnämndens verksamheter
- se till att psykologerna har rätt kompetens, ansvar och befogenheter för att kunna bedriva en vård av god kvalitet

Skolpsykolog

För att arbeta som skolpsykolog krävs att personerna innehar en psykologlegitimation utfärdad av Socialstyrelsen.

All hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och är skyldiga att bidra till hög patientsäkerhet. Psykologerna har ett eget yrkesansvar för att arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet och ska medverka och bidra till att detta upprätthålls. De ansvarar också för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Varje enskild psykolog har ansvar för att:

- delta i framtagandet av ledningssystem, verksamhetsplan med åtaganden och arbetssätt
- delta i klagomåls- och synpunktshantering
- delta i uppföljning, analys och i det kontinuerliga förbättringsarbetet
- inom ramen för verksamhetens ledningssystem kontinuerligt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet genom att delta i framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder, risk- och avvikelsehantering, samt uppföljning av mål och resultat

Rektor/biträdande rektor

Rektor/Biträdande rektor är skolpsykologens närmsta chef och har ansvar för budget, lönesättning samt att i samråd med psykologisk ledningsansvarig anställa skolpsykologer med rätt kompetens. Rektor har ansvar för att det finns ändamålsenliga lokaler samt för att planera och samarbeta avseende skolpsykologens insatser, arbetsbelastning och arbetsmiljö samt samverka och samarbeta med psykologisk ledningsansvarig och verksamhetschefen.

Struktur för uppföljning

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (SOSFS 2011:9, 3 kap. 2§).

Att kontinuerligt utvärdera och om nödvändigt revidera eller ta fram nya processbeskrivningar samt mallar är en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Psykologiskt ledningsansvarig psykolog, har ett särskilt ansvar att säkerställa tillgång till ändamålsenliga och korrekta processer, rutiner och mallar. Ett särskilt ansvar finns även för att säkerställa god och korrekt journalföring. Resultat av egenkontroll och andra uppföljningar återförs till verksamheten för att säkerställa utveckling och förbättring av journalföring.

Psykologgruppen och PLA (psykologisk ledningsansvarig) har gemensamt granskat och reviderat processer, rutiner samt mallar för att säkerställa att de följer gällande lagstiftning samt är ändamålsenliga. Detta sker årligen.

Under andra halvåret har verksamhetschef, skolläkare och psykologisk ledningsansvarig träffats regelbundet för att fortsätta arbetet med patientsäkerhet, omvärldsbevakning samt verksamhetsutveckling

Uppföljning genom egenkontroll

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. (SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§)

Utöver vad som framgår av 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap. 2§ har följts upp och utvärderats. (SOSFS 2011:9, 7 kap. 2§ p.2)

Verksamhetschefen ansvarar tillsammans med psykologiskt ledningsansvarig skolpsykolog, för att en egenkontroll av bemanning och resursfördelning sker inför varje läsår. Arbetet med att effektivisera olika psykologiska processer till exempel när det gäller utredningar och bedömningar pågår fortlöpande.

Egenkontrollen 2023 visar följande brister;

- Efter omorganisationen som genomfördes i januari 2022 har det varit utmanande att säkerställa att nyanställda och oerfarna psykologer får adekvat stöd från sina kollegor genom mentorskap. Även om det finns möjlighet att delta i nätverksmöten och bli tilldelad en parpsykolog, har det visat sig vara problematiskt att ordna ett strukturerat mentorskap med regelbunden handledning.
- Ojämn arbetsbelastning förekommer i de olika områden, där vissa områden kräver mer psykologiska insatser än andra
- Ojämn arbetsbelastning medför att man på vissa skolor/områden kan arbeta mer hälsofrämjande i form av handledning/konsultation och utbildning än på andra.
- Efter omorganisation i kommunen är det svårare att behålla likvärdiga psykologiska insatser över alla olika psykologers rektorsområden
- Skolornas ledningsgrupper har bristande kunskap om vad som ingår i skolpsykologens uppdrag och gränsen mellan de olika verksamhetsgrenarna.

Psykologisk ledningsansvarig har genomfört en presentation av uppdraget och de olika insatserna som kan genomföras för samtliga rektorer, biträdande rektorer samt administrativa chefer

Verksamhetschefen för utbildning har informerats om de ovan nämnda bristerna, och som en del av utredningen har det beslutats att psykologgruppen, tillsammans med den psykologiska ledningsansvarige, först kommer att kartlägga bristerna.

För att förebygga fortsatta brister har psykologgruppen påbörjat en översyn av den riskanalys som utfördes inför omorganisationen. Det har noterats att flera av de identifierade riskerna har materialiserats enligt förväntningarna. För närvarande pågår en utvärdering av de föreslagna åtgärderna för att fastställa deras effektivitet och om det finns ytterligare åtgärder som kan vidtas för att förhindra uppkomsten av dessa brister

När psykologgruppen har kartlagt och utvärderat situationen kommer de att föra vidare dessa observationer till verksamhetschefen utbildning. Målet är att initiera ytterligare arbete och gemensamt utforma en plan för att förebygga framtida brister. Detta steg syftar till att säkerställa en robust och hållbar organisation genom adekvata åtgärder och strategier

Samverkan för att förebygga vårdskador

Vårdgivaren ska identifiera de processer enligt 2 § där samverkan behövs för att förebygga att patienten drabbas av vårdskada. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med myndigheter. (SOSFS 2011:9, 4 kap. 6§)

Utöver vad som framgår av 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur samverkan enligt 4 kap. 6§ har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. (SOSFS 2011:9, 7 kap. 2§ p.3)

Den psykologiska delen av elevhälsan ingår i elevhälsoteamen och samverkar med skolsköterska, kurator, specialpedagog, pedagoger och administrativ personal på skolorna.

Den psykologiska delen av elevhälsan samverkar med andra parter under elevens skolgång, som;

- vårdnadshavare
- gymnasieskola vid övergång från grundskola till gymnasieskola
- barn- och ungdomspsykiatri
- ungdomsmottagningen
- barn- och ungdomshabiliteringen

Den psykologiska delen av elevhälsan samverkar med andra vårdgivare genom;

- regelbundna samverkansmöten
- remissrutiner som är framtagna och kända i verksamheterna
- deltagande i Samordnad Individuell Planering (SIP)
- samverkan med medicinska enheter

Egenkontrollen 2023 visar följande brister;

- Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri, Trelleborg har inte varit tillfredsställande under 2023. Deltagande i samverkan har varit begränsad och väntetiden för utredning är mycket lång.
- Det har inte varit möjligt att få till en kontinuitet i samverkan eller kontakt med barn- och ungdomspsykiatri på grund av underbemanning på barn- och ungdomspsykiatri.
- Samverkan med övriga vårdgrannar har fungerat tillfredsställande.

Informationssäkerhet

Patientsäkerhetsberättelsen ska, utöver vad som anges i 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen (2010:659), enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården innehålla uppgifter om

- 1. de uppföljningar av informationssäkerheten som framgår av 3 kap. 6§ p.3 och som är av större betydelse,*
- 2. de riskanalyser som har gjorts enligt bestämmelserna i 3 kap. 5§*
- 3. de åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten enligt vad som framgår av 3 kap. 6§ p.4 och som är av större betydelse,*
- 4. den utvärdering vårdgivaren har genomfört enligt 3 kap. 18§ av skydd mot olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem, och*
- 5. den granskning som har gjorts enligt 5 kap. 7§ av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring. (HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§)*

Datasäkerheten ska säkerställas med att de uppgifter som finns dokumenterade ska vara överskådliga och korrekta. Under första halvåret 2023 använde elevhälsans psykologiska insats Profdoc Medical Office, PMO, som digitalt journalföringssystem. I juni 2023 genomfördes ett byte till det webbaserade dokumenthanteringsprogrammet Prorenata. Inom Trelleborgs kommun finns en aktuell informationssäkerhetspolicy i enlighet med HSLF-FS 2016:40.

Loggkontroller görs regelbundet av två systemförvaltare för Prorenata och dessförinnan av två PMO-administratörer när PMO användes som journalsystem. Avsikten med loggkontrollerna är att säkerställa att inloggande personer är behöriga i ärendet. Vid avvikelser kontaktas verksamhetschefen. Under 2023 har inga obehöriga inloggningar i elevjournaler skett.

Psykologgruppen träffas regelbundet i planeringsmöte och då diskuteras arbetsmetoder, rutiner, lagar och författningar som styr verksamheten. Därutöver har psykologgruppen fasta tider för kollegial handledning. Identifiering av riskområden pågår ständigt.

Samtliga inom elevhälsans psykologiska insats är väl insatta i bestämmelserna om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd enligt socialtjänstlagen 14 kap. (SFS 2001:453).

Ledningssystem

Ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete, används för att fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Förekommande processer identifieras inom den medicinska elevhälsan för att säkra verksamhetens kvalitet.

Ärligen skrivs en patientsäkerhetsberättelse med beskrivning av hur ansvaret varit fördelat, avvikelshantering, sammanfattning av egenkontroller, samt mål och strategier för att uppnå en hög patientsäkerhet.

Verksamhetschef och PLA har ansvar att skapa rutiner och ledningssystem som ska ge en god, säker och kostnadseffektiv vård.

Egenkontrollen 2023 visar följande;

- Arbetet med att utveckla och tydliggöra processer i ledningssystemet, som påbörjades 2020, har fortgått under 2023.
- Det finns nu ett tydligt ledningssystem för psykologerna att luta sig mot. Uppdatering sker kontinuerligt.

Utveckla patientsäkerheten när det gäller beslut inför byte av skolform

Under de senaste åren har rutinerna för samverkan utvecklats. År 2023 infördes en tydligare rutin för anpassad skola, och denna har presenterats för alla yrkesgrupper, inklusive psykologer, specialpedagoger, kuratorer, skolsköterskor, rektorer och biträdande rektorer. Syftet är att säkerställa en smidig process för ansökningar om anpassad skola och förbättra kvaliteten. Psykologiska ledningsansvarig (PLA) arbetar med stödmaterial för skolpsykologerna under utredningen med fokus på frågeställningar utifrån intellektuell funktionsnedsättning (IF). Psykologer lyfter psykologutredningar med IF frågeställning på den kollegiala handledningen som rutin för att få kollegernas feedback. Två psykologer är med på kommunens mottagningsgrupp för mottagande till särskola, vilket även möjliggör en kvalitetsgranskning. Psykolognätverket har etablerat rutiner för att diskutera psykologutredningar med intellektuell funktionsnedsättning under kollegial handledning. En annan praxis i nätverket är att delge sitt psykologutlåtande till parpsykologen som en del av kvalitetsarbetet och det kollegiala stödet.

Skolpsykologens ansvar

Skolpsykologen har ett eget ansvar för att utreda, bedöma och fastställa diagnosen intellektuella funktionsavvikelser (IF) inför rätten till anpassad skola, och vara behjälplig med den psykologiska bedömningen/kartläggningen av neuropsykiatriska funktionsavvikelser (NPF) samt remisshantering.

Samverkan och samarbete mellan skolläkare och skolpsykolog är av största vikt vid ovannämnda utredningar för att säkerställa en patientsäker vård av god kvalitet.

Risikanalys och rapporteringsskyldighet

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. (SFS 2010:659, 6 kap. 4§ och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2§ p.5)

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS skall 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 eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS

1. uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och
 2. bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.
- (SOSFS 2011:9, 5 kap. 1§)

Psykologer har en skyldighet att rapportera händelser som har medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling. Avvikelse kopplade till en enskild elev dokumenteras i Prorenata samt diarieföringssystemet W3D3. Avvikelse kopplade till verksamheten dokumenteras generellt i W3D3. Samtliga rapporteras till verksamhetschefen samt PLA (psykologisk ledningsansvarig) enligt fastställd rutin. Verksamhetschef tillsammans med psykologiskt ledningsansvarig går igenom och utreder avvikelser som inkommit och beslutar om åtgärder. Avvikelserna följs upp i möten med samtliga psykologer.

Vid allvarlig vårdskada görs anmälan enligt lex Maria. Vid omfattande brister görs anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Verksamhetschefen ansvarar för att påtala risker till vårdgivaren. Under 2023 har inga anmälningar enligt lex Maria gjorts.

Egenkontrollen 2023 visar att två avvikelserapporter inkommit:

- En avvikelse rör vid felaktigheter i psykologutlåtande gjord av extern aktör, samt fel i psykologutredning förfarande där diagnosen intellektuell funktionsnedsättning satts på ofullständigt underlag. Kontakt har tagits med både extern aktör och berörda vårdnadshavare
- Den andra avvikelsen gäller att skolpsykolog efterfrågat journalkopior av EMI-journal på en elev och fått tillgång till journal på två andra elever som ej var aktuella hos skolpsykolog. Utredning visade att både inblandad skolpsykolog och skolsköterska inte följt upprättade rutiner för journalrekvisition. Verksamhetschef har haft samtal med inblandade

Klagomål och synpunkter

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från

1. vård- och omsorgstagare och deras närstående,
 2. personal,
 3. vårdgivare,
 4. de som bedriver socialtjänst,
 5. de som bedriver verksamhet enligt LSS.
 6. myndigheter, och
 7. föreningar, andra organisationer och intressenter.
- (SOSFS 2011:9, 5 kap. 3§)

Utöver vad som framgår av kap.3. 1 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur inkomna klagomål och synpunkter enligt 5 kap. 3§ som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats. (SOSFS 2011:9, 7 kap. 2§ p.6)

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter skall sammanställas och analyseras för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS skall kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. (SOSFS 2011:9, 5 kap. 6§)

Kommunens e-tjänst för synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare används även för frågor som rör den psykologiska delen av elevhälsan. Synpunkter och klagomål kan även tas emot via telefon, e-post eller brev. Den psykologiska delen av elevhälsan ska främja möjligheter att samverka med elever och vårdnadshavare i dessa frågor.

Under 2023 har inga synpunkter och klagomål på den psykologiska delen av elevhälsan rapporterats till verksamhetschef

Samverkan med patienter och närstående

Vårdgivaren ska ge patienter och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. (SFS 2010:659, 3 kap. 4§)

All kontakt med elevhälsans psykologiska insats är frivillig och ska ses som ett erbjudande. Vårdnadshavarna ska ge skriftligt samtycke till utredning och remiss till vårdgranne.

Överföring av psykologjournal till och från skola utanför kommunen eller till fristående skola sker med vårdnadshavarnas skriftliga medgivande. På gymnasiet inhämtas tillstånd från eleverna. Endast kopior skickas av pappersjournal.

Psykologerna strävar alltid efter ett gott samarbete med elev och vårdnadshavare. Information ska ges på ett tydligt och respektfullt sätt, och auktoriserad tolk används alltid vid behov. Elev bör alltid få information om det som rör honom eller henne och informationen ska vara anpassad till ålder och mognad. Eleven ska ha medinflytande som med stigande ålder övergår till självbestämmande.

Vid behov samverkar den psykologiska delen av elevhälsan vid information om elevs sjukdom/funktionshinder till elev och/eller personal. Hänsyn tas till gällande sekretessbestämmelser.

Psykolog inbjuds till möte med vårdnadshavare inför ställningstagande till skolformsutredning.

Alla kontakter dokumenteras i elevjournal i Prorenata.