



Lindha Makne
Kvalitets- och myndighetschef
Verksamhetschef EMI
Lindha.Makne@Trelleborg.se
0410-73 43 31

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare avseende den psykologiska delen av elevhälsan i Trelleborgs kommun för 2019

Innehåll

Inledning	3
Övergripande mål och strategier	3
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
Vårdgivare	4
Verksamhetschef	5
Psykologiskt ledningsansvarig	5
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	6
Rektor	6
Struktur för uppföljning/utvärdering	6
Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	7
Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits	7
Åtgärder för ökad patientsäkerhet	7
Utbildning och kompetensutveckling	7
Uppföljning genom egenkontroll	8
Samverkan för att förbygga vårdskador	8
Risikanalys	9
Informationssäkerhet	9
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	10
Avvikelser	10
Klagomål och synpunkter	11
Samverkan med patienter och närstående	11
Sammanställning och analys	12
Resultat	12

Inledning

Elevhälsans psykologiska arbete ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande och eleverna ska stödjas i sin utveckling mot utbildningens mål, skollagen (2010:800) 2 kap. 25§. De psykologiska insatserna inom elevhälsan omfattar de insatser som en legitimerad psykolog gör.

Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) ska en patientsäkerhetsberättelse för den psykologiska delen av elevhälsan upprättas varje år. I patientsäkerhetsberättelsen ska verksamhetens arbete med patientsäkerhet beskrivas och utvärderas. Patientsäkerhetsberättelsen avser psykologens arbete enligt hälso- och sjukvårdslagarna.

Genom en omfattande egenkontroll, nedtecknade rutiner som utvärderas och revideras årligen samt regelbundna möten arbetar verksamhetschef och psykologer kontinuerligt med att utveckla patientsäkerhetsarbetet för en ständigt ökad kvalitet och likvärdighet.

I juni 2019 bytte elevhälsans psykologiska insats verksamhetschef. Antalet heltidstjänster skolpsykolog inom elevhälsan är fem. Under året har det skett personalförändringar och tre psykologer har rekryterats, varav två till vikariat.

Sedan september 2017 ingår samtliga psykologer i en central stödorganisation med initialt resurschef som chef. Från och med juni 2019 övertog kvalitets- och myndighetschef Lindha Makne verksamhetsansvaret.

Övergripande mål och strategier

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§, Lag om ändring i patientsäkerhetslagen SFS 2017:62).

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)

För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan, gymnasiesärskolan 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 2010:800 2 kap. 25§)

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

Den psykologiska delen av elevhälsan utgör ingen egen verksamhetsgren. Den skiljer sig dock från den övriga elevhälsan genom att hälso- och sjukvårdslagarna gäller för allt psykologiskt arbete riktat mot enskild elev. 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, samt att kontrollera att verksamheterna uppfyller lagstadgade krav och upprätthåller en god kvalitet.

Målet med patientsäkerhetsarbetet är att bedriva en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och kan förbyggas. Inom verksamheten ska det finnas den personal och den kompetens som 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

Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. (SFS 2010:659, 3 kap. 9§ och SOSFS 2011:9 7 kap. 2§ p.1)

Enligt 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

1. ansvaret enligt 3 kap. 9§ patientsäkerhetslagen har varit fördelat.

Vårdgivare

Bildningsnämnden är vårdgivare för den psykologiska delen av elevhälsan.

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. (Hälso- och sjukvårdslag 2017:30 4 kap. 2§)

Verksamhetschefen ska säkerställa att patienternas behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen 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.

Verksamhetschef för psykologiska delen av elevhälsan är utsedd av bildningsnämnden i beslut 2019-05-02, dnr BIN2018/2817. Verksamhetschef är fr.o.m. juni 2019 kvalitets- och myndighetschef Lindha Makne.

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.
- åtaganden som är svar från bildningsnämndens resultatuppföljning analyseras.
- följa upp, analysera resultat och vidta åtgärder för att förbättra verksamheten.
- upprätta årsplan för systematisk kvalitetsuppföljning, utvärdering och analys.
- mål för verksamheten formuleras och nås.
- inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att styra, följa upp och utveckla verksamheten.
- genomföra uppföljning och analys av verksamheten, så att åtgärder kan vidtas för att förbättra vården.
- samverka och informera rektorer.
- psykologerna har rätt kompetens, ansvar och befogenheter för att kunna bedriva en vård av god kvalitet.
- vara lex Maria ansvarig.

Psykologiskt ledningsansvarig

Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta. (Hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80 4 kap. 4 §)

Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. (Hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80 4 kap. 5§)

Psykologiskt ledningsansvarig för den psykologiska delen av elevhälsan ska vara uppdaterad i och väl förtrogen med gällande regelverk inom området. Psykologiskt ledningsansvarig är verksamhetschefen behjälplig i bland annat planering, uppföljning och kontroll av verksamheten. Verksamhetschef och psykologiskt ledningsansvarig träffas regelbundet för att arbeta med patientsäkerhet, omvärldsbevakning samt verksamhetsutveckling. Verksamhetschefen har uppdragit åt legitimerad psykolog Sergio Eslava Leon att vara psykologiskt ledningsansvarig.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

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.

Psykologer inom varje enhet har ansvar för att

- delta i framtagandet av ledningssystem, verksamhetsplan med åtaganden och arbetssätt m.m.
- 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 avvikelshantering, uppföljning av mål och resultat.

Rektor

Rektor, som leder elevhälsoarbetet på skolan, har ansvar för att samarbeta avseende psykologens insatser samt samverka och samarbeta med verksamhetschefen.

Struktur för uppföljning/utvärdering

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 §).

Avvikelser kopplade till en enskild elev dokumenteras i Profdoc Medical Office (PMO) samt W3D3, avvikelser kopplade till verksamheten generellt dokumenteras i W3D3. Samtliga rapporteras till verksamhetschefen enligt fastställd rutin. Verksamhetschef tillsammans med psykologiskt ledningsansvarig går igenom och utreder samtliga avvikelser som inkommit från psykologerna och beslutar om åtgärder. Avvikelseerna följs upp i möten med samtliga psykologer. Under 2019 har tio avvikelserapporter inkommit. Avvikelseerna rör uteslutande remissvar som adresserats till "Skolhälsovården" med resultat att de har öppnats av annan än remitterande psykolog. Avvikelser och åtgärder har rapporterats till mottagande remissinstanser.

I det systematiska kvalitetsarbetet har processer tydliggjorts. Underlaget används vid revideringen av rutiner och riktlinjer. En genomgång av rutiner har inletts

under ledning av psykologiskt ledningsansvarig. En kartläggning av förvaring av journaler har genomförts. Resultat av egenkontroll, uppföljningar återförs till verksamheten för att säkerställa utveckling och förbättring.

Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

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*

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för dem som önskar ta del av den (SFS 2010:659, 3 kap. 10§ p 1-2).

Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits

Den psykologiska delen av elevhälsan använder PMO som dokumentationssystem. För att säkerställa att enbart de som arbetar inom den psykologiska delen av elevhälsan har tillgång till de digitala journalerna görs kontroller regelbundet. Loggar sammanställs av PMO-ansvarig för de som obehörigt har varit inne i journalsystemet. Därefter bedöms och utreds loggarna. Under 2019 har inga obehöriga inloggningsar i journaler skett.

Avvikelsehantering sker enligt SOSFS 2011:9, och i PMO. 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. Samverkan finns med vårdgrannar, t.ex. barn- och ungdomshabiliteringen och socialtjänsten. Under 2019 har samverkan med barn- och ungdomspsykiatri inte fungerat tillfredsställande. Deras deltagande i samverkan har varit begränsad och väntetiden för utredning är lång. Vid akuta situationer har ansvarig psykolog inte kunna komma i kontakt med läkare inom barn- och ungdomspsykiatri.

Åtgärder för ökad patientsäkerhet

Det ledningssystem för kvalitet inom hälso- och sjukvården med tillhörande rutiner och riktlinjer som upprättades under 2018 har varit gällande även under 2019. Patient- och säkerhetskulturen har diskuterats på psykologmötena. Psykologer rapporterar in risker, tillbud, händelser och förbättringsåtgärder efter fastställd rutin. Rutiner har reviderats och förbättrats.

Utbildning och kompetensutveckling

Kompetensutveckling har genomförts inom ett flertal områden. För att stärka kunskap och kvalitet i verksamheten har psykologerna deltagit i Psykologer i förskola och skola (Psifos) kompetensdagar med temat "Förebyggande och hälsofrämjande fokus för psykologer i förskola och skola". Därutöver har två psykologer utbildats i *Assessment for Intervention* (AFI) och en psykolog i *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Psykologerna har även deltagit i kortare utbildningstillfällen organiserade av Region Skåne, samt nätverksträffar med andra skolpsykologer och barn- och ungdomshabiliteringen.

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§, 7 kap. 2§ p 2)

Enligt 3 kap.10§ patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

- 1. patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap. 2§ har följts upp och utvärderats.*

Verksamhetschefen ansvarar, i samråd med psykologerna, för att en egenkontroll av bemanning och resursfördelning sker inför varje läsår. Arbetet med att effektivisera olika psykologiska processer t.ex. när det gäller utredningar och bedömningar pågår fortlöpande. Patientens psykiska hälsa och fungerande bedöms och patienten förmedlas till rätt vårdgivare vid behov så snabbt som möjligt.

Egenkontrollen visar följande brister

- Under våren var en av tjänsterna vakant under en period, den tillsattes under sommaren. Under andra hälften av 2019 har två psykologer varit tjänstlediga på grund av föräldraledighet och ersatts av vikarier. Minskad bemanning och personalförändringar i psykologgruppen har medfört en högre arbetsbelastning samt inneburit längre väntetider för uppdragsgivare, och därmed för elever i behov av insatser av psykolog.
- Rutiner för nyanställda behöver uppdateras för att säkerställa att psykologernas rutiner är väl kända för alla i psykologgruppen.
- Rutiner behöver gås igenom och revideras med större regelbundenhet.
- Handlingsplan för våldsutsatta barn saknas.
- Informationssäkerhetspolicy (inklusive revidering och komplettering av dithörande rutiner) har färdigställts under 2019.
- Vägledning för att upptäcka barn som utsätts för övergrepp saknas, ett arbete för att ta fram detta har inletts tillsammans med skolsköterskorna.
- Det ställs allt högre krav på att den psykologiska delen av elevhälsan ska medverka i det förebyggande arbetet med psykisk ohälsa vilket gör att den psykologiska delen av elevhälsan lätt blir överbelastad. Detta har varit särskilt tydligt under 2019 då psykologgruppen tidvis varit underbemannad.
- Rektorers kunskap om vad som ingår i psykologens uppdrag i elevhälsoteamen på skolorna respektive som psykolog inom den centrala stödorganisationen behöver stärkas.

Samverkan för att förbygga 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§, 7 kap. 2§ p3).

Enligt 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

3. samverkan enligt 4 kap. 6§ har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.

Den psykologiska delen av elevhälsan ingår i elevhälsoteamen och samverkar med skolsköterska inom den medicinska delen av elevhälsan, pedagoger och administrativ personal på skolorna.

Den psykologiska delen av elevhälsan samverkar med andra vårdgivare genom

- regelbundna möten med psykologer från barn- och ungdomshabiliteringen
- remissrutiner som är framtagna och kända i verksamheterna
- deltagande i Samordnad Individuell Planering (SIP)
- samverkan med medicinska enheter.

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

- vårdnadshavare
- gymnasieskola vid övergång från grundskola till gymnasieskola
- barn- och ungdomspsykiatri (BUP)
- ungdomsmottagningen
- barn- och ungdomshabiliteringen.

Risikanalys

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§)

All personal inom elevhälsans psykologiska del ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för elever genom avvikelserapportering. Verksamhetschef och psykologiskt ledningsansvarig ansvarar tillsammans med berörda för att göra en riskanalys och återföra information och kunskap till verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar för att påtala risker till vårdgivaren.

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 (HSLF-FS 2016:40) innehålla uppgifter om

- 1. de uppföljningar av informationssäkerheten som framgår av 3 kap. 6§ 3 p. 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§ 4 p. 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 följa vårdprocessen.

Inga incidenter av större betydelse som kunnat medföra risk för vårdskada har inrapporterats.

Den psykologiska delen av elevhälsan använder PMO som digitalt journalföringssystem. Informationssäkerhetspolicy enligt HSLF-FS 2016:40 har färdigställts under 2019.

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

Hälso- och sjukvårdspersonalen 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§ 5 p.)

Enligt 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av 3 kap. 1§ patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

- 5. rapporter enligt 6 kap. 4§ patientsäkerhetslagen har hanterats*

Psykologer rapporterar händelser som har medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling. Detta görs på särskild blankett för avvikelser i PMO. Verksamhetschef och PLA-psykolog ansvarar för händelseanalys och åtgärder.

Avvikelser

Verksamhetschef sammanställer och återför resultat och åtgärder från avvikelshanteringen till verksamheten. Vid allvarlig vårdskada görs anmälan enligt lex Maria. Vid omfattande brister görs anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Under 2019 har tio avvikelser rapporterats inom den psykologiska

delen av elevhälsan. Nio avvikelserapporteringar avser remissvar som adresserats till "Skolhälsovården" och öppnats av annan än remitterande psykolog. Den tionde avvikelserapporteringen avser att skolpsykolog inte kunna komma i kontakt med barn- och ungdomspsykiatri i Trelleborg för en akut läkarbedömning av psykiskt mående hos en elev.

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§, 7 kap. 2§ 6 p.)

Enligt 3 kap. 10§ patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av kap.3. 1 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

6. inkomna klagomål och synpunkter enligt 5 kap. 3§ som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats.

Klagomål och synpunkthanteringen i kommunen används för synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare i frågor som rör den psykologiska delen av elevhälsans delar. Klagomål och synpunkter ska alltid tas om hand och vidarebefordras till verksamhetschefen. Den psykologiska delen av elevhälsan ska främja möjligheter att samverka med elever och vårdnadshavare i dessa frågor. Inga klagomål har riktats till verksamhetschefen avseende den psykologiska delen av elevhälsan.

Samverkan med patienter och närstående

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

All hälso- och sjukvård inom den psykologiska delen av elevhälsan är frivillig och ska ses som ett erbjudande. Vårdnadshavarna ska ge skriftligt samtycke till vård och utredning.

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

Psykologer strävar alltid efter samarbete med elev och vårdnadshavare. 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. Hänsyn tas till gällande sekretessbestämmelser.

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

Psykolog inbjuds till möte med vårdnadshavare inför ställningstagande till skolformsutredning.

Information och samverkan med elever och vårdnadshavare ska alltid vara anpassad efter elevens behov, ålder, kunskap och behov. Informationen ska ges på ett tydligt och respektfullt sätt.

Auktoriserad tolk används alltid vid behov.

Sammanställning och analys

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 §)

Verksamhetschef och psykologer går regelbundet igenom aktuella negativa händelser och förbättringsåtgärder. Det finns inga synpunkter och klagomål på den psykologiska delen av elevhälsan rapporterade till verksamhetschef under 2019. Avvikelse rapporterna med åtgärder har återrapporterats till verksamheten.

Resultat

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

3.vilka resultat som har uppnåtts

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

Elevhälsans psykologiska insats är en del av elevhälsoteamen. Elevhälsans psykologiska del medverkar i elevernas arbetsmiljöarbete. I början av 2019 implementerades ett nytt uppdragssystem där rektorer anmäler ärenden som fördelas till lämplig profession inom den centrala stödorganisationen. Psykologerna har deltagit i arbetet att ta fram säkra processer. Det finns en tydlig organisation för den psykologiska delen av elevhälsan och det finns ett upprättat ledningssystem med tillhörande rutiner och riktlinjer. Psykologerna deltar i arbetet med att utveckla säkra rutiner. Kompetensutveckling har genomförts i begränsad omfattning utifrån behov i verksamheten. Alla vårdkontakter har dokumenterats i elevjournal. En psykolog har under höstterminen 2019 haft ett särskilt ansvar som kontaktperson för förskolorna.

Trelleborg dag som ovan

Lindha Makne
Kvalitets- och myndighetschef
Verksamhetschef EMI