

Patientsäkerhetsberättelse

Elevhälsans psykologiska insats
2018

Innehåll

Sammanfattning	3
STRUKTUR.....	4
Övergripande mål och strategier.....	4
Organisation och ansvar	4
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	5
Patienters och närståendes delaktighet	6
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	6
Klagomål och synpunkter	7
Egenkontroll	7
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten.....	8
Riskanalys.....	9
Utredning av händelser - vårdskador	9
Informationssäkerhet	9
RESULTAT OCH ANALYS.....	10
Egenkontroll	10
Avvikelser.....	11
Klagomål och synpunkter	11
Händelser och vårdskador	12
Riskanalys.....	12
Mål och strategier för kommande år.....	12

Sammanfattning

Patientsäkerhetslagen som infördes år 2010 innebär ökade krav på vårdgivaren att bedriva systematiskt kvalitetsarbete i syfte att minimera och förebygga vårdskador inom verksamheten. Denna patientsäkerhetsberättelsen redovisar arbetet inom elevhälsans psykologiska insats, Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen, Malmö stad.

Mål inför 2018

- Färdigställa arbetet med att sammanställning av riktlinjer och lokala rutiner för hälso- och sjukvårdsarbete i en metodbok för psykologer
- Effektivisera processen kring avvikelser och dokumentation, samt höja rapporteringsgraden inom verksamheten
- Förtydliga för patienter, vårdnadshavare och skolpersonal vad som utgör hälso- och sjukvårdsarbete och gränsdragningen därvid
- Effektivisera processer och ledtider för utredningar och remisshantering

De viktigaste åtgärderna som vidtagits

- Fortsatt arbetet med att ta fram rutiner och metodstöd för det psykologiska arbetet inom hälso- och sjukvården
- Deltagit i arbetet med att i samverkan med andra vårdgivare ta fram rutiner för remisshantering vid dyslexi- och dyskalkyli
- Gallrat samtliga pappersjournaler som förvarats hos Centrala elevhälsan
- Genomdrivit rutin för att journalföring och dokumentation enbart görs digitalt

De viktigaste resultaten som uppnåtts

- Samtlig journalföring inklusive dokumethantering är numera digital
- Psykologernas arkivskåp hos Centrala elevhälsan innehåller enbart förslutna kuvert med testmaterial, utöver arbetsmateriel i pågående ärenden

En blick framåt

- Arbetet med dokumenterade rutiner samt avvikelse- och riskhantering bör prioriteras kommande år

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen, SFS 2010:659, ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse som öppet och tydligt redovisar strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar, samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. Patientsäkerhetsberättelsen ska upprättas senast den 1 mars årligen.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap.

Elevhälsans psykologiska insats arbetar främst med uppdrag utanför hälso- och sjukvårdslagstiftningens område, utifrån skollagens tydliga formulering kring hälsofrämjande och förebyggande arbete; främst arbete med organisation och grupper. Med detta i åtanke är således patientarbete och därav följande patientsäkerhetsfrågor endast en liten del av det arbete elevhälsans psykologiska insats utför.

Utifrån jämförelsevis den bemanning av legitimerade psykologer finns inte förutsättningar att täcka det behov av bedömning, utredning och insatser gentemot individuella elever som skolorna uttrycker. Jämfört med Grundskoleförvaltningen har psykologer inom Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen ungefär dubbelt så många elever per psykolog, vilket innebär att en prioritering av arbetsuppgifter måste göras.

Organisation och ansvar

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

För elever i gymnasieskola och gymnasiesärskola ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningen måls ska stödjas. För psykologiska elevhälsan ska det finnas tillgång till legitimerade psykologer.

Vårdgivare

Kommunfullmäktige i Malmö stad är vårdgivare för all hälso- och sjukvård inom organisationen. Vårdgivaransvaret för den medicinska elevhälsan inom gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen är överlåtet till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden. Nämnden utser en verksamhetschef som representant för vårdgivaren samt beslutar vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret.

Verksamhetschef

Verksamhetschefen har det medicinska ledningsansvaret vilket innebär ansvaret för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet. Verksamhetschefen är också ansvarig för att säkerställa, utveckla och utvärdera elevhälsans psykologiska insats. Verksamhetschef är den person som elever,

föräldrar och personal samt Inspektionen för vård och omsorg ska kunna vända sig till gällande frågor som rör verksamheten.

Delar av uppdraget har överlåtits till en av psykologerna, som bland annat ansvarar för rutiner och åtgärder inom hälso- och sjukvårdslagstiftningens område. Vidare medverkar nämnd psykolog vid rekryteringsprocessen samt ger råd och stöd för dem som arbetar inom verksamheten.

I uppdrag för verksamhetschef ingår till exempel:

- Lokaler och utrustning för arbetet skall vara anpassade.
- Rutiner och egenkontroll skall upprättas och följas.
- Avvikelse och risker skall analyseras och följas upp.
- Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms vara en fara för patientsäkerheten skall rapporteras till Inspektion för vård och omsorg
- Patienter och närstående ska uppmuntras till att involveras i patientsäkerhetsarbetet.

Verksamhetschefen rapporterar regelbundet till vårdgivaren om den psykologiska verksamheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Antalet anställda psykologer har blivit färre de senaste två åren. År 2018 slutade psykolog som ej ersattes. Under andra halvan av år 2018 var bemanningen 4 anställda psykologer, med en sammanlagd tjänstgöringsgrad på 3.8 tjänster.

Under året drabbades ledningsansvarig psykolog av långvarig sjukskrivning vilket påverkat arbetet märkbart.

2018		Antal elever / psykolog
Psykologer gymnasiet	4 (3.8)	1500-1600

Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar att arbetet skall utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet och skall medverka och bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Journalförda kontakter PMO	2017	2018
Samtliga psykologer	252	176

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan och samarbetet mellan olika löper som en röd tråd genom hela hälso- och sjukvården. Brister i samverkan kan innebära en stor risk för avvikelser och leda till vårdskador. Utifrån identifierade behov från verksamheten behövs samverkan fortsätta utvecklas för att öka patientsäkerheten:

Intern samverkan

- Regelbundna möten med systemförvaltaren och grundskolan gällande vårt gemensamma journalsystem
- Nätverk med psykologer från grundskolan
- Lokal samverkan på skolorna, i arbetet med elevhälsoteam på respektive skola, i det tvärprofessionella arbetet med uppdrag och insatser
- Rutin gällande arkivering av psykologiska journaler tillsammans med arkivarie inom Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen

Extern samverkan

- Samverkan med olika remissinstanser inom Region Skåne och privata aktörer
- Deltagande i framtagande av remissrutin för dyslexi- och dyskalkyli

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

All hälso- och sjukvård med några få undantag är frivillig. Den som har hälsoproblem avgör själv om hen vill söka vård. Samtycke till vård sker i de flesta fall muntlig i samtalet med eleven själv. Inom gymnasieskolan görs bedömning av elevens mognad; vilka beslut som eleven själv kan fatta och när vårdnadshavare behöver kontaktas.

Information om elevhälsans psykologiska insats ges muntligt inför eller i uppstart av patientärenden, enligt följande:

- Beskrivning av elevhälsans och skolans uppdrag och skyldigheter
- Beskrivning av elevhälsans psykologiska insats samt psykologens uppdrag i skolan.
- Information om sekretess, tystnadsplikt och anmälningsplikt
- Information kring psykologisk bedömning och utredning; testförfarande, testsekretess, utlåtanbeskrivning, diagnostik och hantering av information efter avslutad utredning

Tolk används vid behov för att säkra informationsflödet.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

Avvikelse rapport

All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera avvikelser. Syftet är att dra lärdom och förhindra att samma typ av händelser inträffar igen. En avvikelse är en händelse som medfört eller riskerat medföra någon typ av skada för en elev. En avvikelse kan vara;

- Ett tillbud, där en risksituation uppstått som skulle kunna ha lett till vårdskada
- En negativ händelse, dvs en situation där en vårdskada verkligen har uppkommit

Om en avvikelse inträffat ska en avvikelse rapport skrivas av berörd psykolog. En avvikelse rapport ska i första hand fokusera på vad som har inträffat och bör inte innehålla

spekulationer om vems fel det var att händelsen inträffade. Avvikelse rapporten ska innehålla händelseförlopp, tidsangivelse, eventuella andra involverade vårdgivare, förslag till åtgärder/skydd för att förhindra upprepning av det som hänt samt om elev eller vårdnadshavare är informerad.

Rutin vid avvikelserapport

- Rutinen för avvikelserapportering är under framtagande och kommer att vara färdigställd under år 2019.

Klagomål och synpunkter

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

Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Rutiner och underlag för klagomålshantering finns framtagna och är tillgängliga på kommunens hemsida.

Under år 2018 har inga klagomål inkommit. Elever och vårdnadshavare behöver upplysas om att denna möjlighet finns. Dock är det mer sannolikt att klagomål inkommer till pedagoger, rektor eller annan elevhälsopersonal på respektive skola. Önskvärt vore att fler synpunkter inkom för att kunna utveckla verksamheten vidare. Arbetet fortgår för att förvissa för elever och vårdnadshavare att möjligheten finns.

Egenkontroll

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

Verksamhetens egenkontroller innefattar uppföljning av dokumentation, journalhantering, lokaler och utrustning, samverkan och arbetsmiljö. Utifrån egenkontroll ändras rutiner och arbetssätt, vilka förmedlas och diskuteras i nätverk.

Egenkontroll	Omfattning	Källa	Ansvarig
Lokaler och utrustning (avsildhet, sekretess, psykologiska test) - Centrala Elevhälsan - Respektive skola	1 ggr / termin	Återkommande diskussionspunkt på psykologmöte.	Utvecklingsledare psykologer
Arkivskåp	Kontrolleras vid läsårsstart, gallring sker utifrån rutin. Arkivering sker utifrån rutin.		Ledningsansvarig psykolog

Avvikelser	Vid behov	Återkoppling på individ- och gruppnivå Rapporteras i Platina	Ledningsansvarig psykolog och verksamhetschef
Patientens klagomål och synpunkter	Fortlöpande	Patientnämnden, Inspektion för vård och omsorg, avvikelshanteringssystemet	Ledningsansvarig psykolog och verksamhetschef
Loggkontroller	1 ggr / månad	Enligt rutin	PMO-ansvarig psykolog

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Under 2018 har vi:

Träffats varannan vecka för psykologmöte där stående punkter bland annat varit:

- Risker, incidenter, avvikelser
- Arbetsbelastning och arbetsmiljö
- Rutiner för arbete inom hälso- och sjukvårdslagstiftningen
- Dokumentation och journalhantering
- Utveckling av verksamheten
- Kompetenshöjning

Psykologiska elevhälsan har arbetat med:

- Rutiner för dokumentation, journalhantering och arkivering
- Gränsdragning mellan uppdrag som faller inom ramen för hälso- och sjukvårdslagstiftningen och uppdrag som inte gör det
- Likvärdighet i uppdraget utifrån olika skolors olika behov, fungerande och elevunderlag.
- Svårigheten i att arbeta centralt och lokalt och gränsdragning däremellan
- Styrning och åtkomst till vårt digitala journalsystem samt uppdaterade rutiner gällande loggkontroller i systemet
- Rutiner för likvärdiga psykologutredningar; test, bedömning och återkoppling
- Svårigheter gällande dokumentation för elever utan fullständigt personnummer

Risicanalys

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

Hälso- och sjukvårdens kvalitet ska fortlöpande utvecklas och säkras för att förebygga vårdskador, Händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada ska utredas och risker ska diskuteras konstruktivt. Vårdgivaren är skyldig att anmäla händelser som medfört men även händelser som hade kunnat medföra allvarlig vårdskada till Inspektion för vård och omsorg, IVO. Under år 2018 har ingen risk och händelseanalys genomförts har dock följande risker identifierats och hanterat efter deras behov:

Sekretessbelagd information: Då psykologerna arbetar gentemot många olika skolor, och inte har några fasta arbetsplatser på någon skola, är transporter till och från, mellan och inom skolorna då sekretessbelagd information ofta kommer till, eller produceras av, psykologen i pappersform.

Åtgärd: I mesta möjliga mån be skolans personal att hantera dokumenten och inte överlämna till psykologen. Att snarast möjligt överföra sekretessbelagd information till vårt digitala journalsystem.

Arkivering: Elevers journaler har sparats i både digital samt pappersform.

Åtgärd: Rutin gällande gallring och sparande av journaler och testmaterial. Genomgång av arkivskåp.

Elever utan fullständigt personnummer: Elever som saknar fullständigt personnummer kan inte läsas in i det digitala journalsystemet. Tidigare har dokumentation därför skett i pappersjournal vilket ökar risken för händelser som leder till vårdskada. Osäkerhet kring stavning av namn, vad som definieras som för- respektive efternamn samt födelsedata. Om Migrationsverket ändrar födelsedatum genom åldersbedömningen, föreligger risk att ytterligare elevjournaler skapas.

Åtgärd: Löpande arbete med att säkra de risker som finns genom att i samråd med skolans personal kontrollera elevens identitet.

Ändamålsenliga lokaler: Då psykologerna inte har fasta arbetsplatser på skolorna förekommer det att psykologisk bedömning eller utredning måste göras i olämpliga lokaler. Det kan handla om brist på avskildhet, genomströmning av elever/personal, möjlighet att avlyssna samtal och liknande. Det har också förekommit att tid bokats för individuell insats gentemot elev och att ingen lokal alls funnits tillgänglig.

Åtgärd: Påtalat för skolorna vikten av att de tillgodoser lämplig lokal för HSL-arbete, samt överenskommelse om att i möjligaste mån utföra patientarbetet i ändamålsenliga lokaler på Centrala Elevhälsan.

Utredning av händelser - vårdskador

HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket

Inga avvikelser inkom under år 2018.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Under året har vi arbetat med informationssäkerhet enligt följande:

1. Systematisk stickprovskontroll

Enligt rutin kontrolleras loggar i journalsystemet PMO, av PMO-ansvarig psykolog,

2. Kontroll vid misstanke eller särskild händelse

Vid misstanke om obehörig åtkomst sker alltid loggkontroll omedelbart. Verksamhetschef kan begära att särskild loggkontroll utförs på viss journal eller användare eller att en generell loggkontroll utförs utifrån en viss händelse eller iakttagelse.

3. Vid begäran av loggutdrag

Elevs vårdnadshavare eller myndig elev har rätt att begära ett loggutdrag över vilka som har haft tillgång till dennes journal. I samband med loggutdraget lämnas till eleven/vårdnadshavare ska loggkontroll göras för den tidsperiod som angivits av eleven/vårdnadshavaren. PMO-ansvarig psykolog genomför loggkontroller och dokumenterar i granskningsprotokoll. Protokoll sparas i pappersformat hos verksamhetschef i 5 år. Sammantaget visar utvärderingen att ingen olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem förekommit.

4. SITHS kort

Samtliga psykologer använder enbart SITHS-kort för åtkomst till journalsystem.

5. Riskanalys

Inga riskanalyser har genomförts under året.

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

Utifrån verksamhetens mål satt inför arbetet med patientsäkerhet år 2018 blev resultatet följande i nedanstående processer:

Mål 1	Strategi/er	Åtgärd	Resultat	Analys
Färdigställa arbetet med sammanställning av riktlinjer och rutiner för hälso- och sjukvårdsarbete i en metodbok för psykologer	Avsätta tid för systematiskt arbete med rutiner, samt mötestid för dialog kring dessa frågor.	Avsatt tid för behandling av ett antal centrala frågor; gallring/arkivering, journalhantering, dokumentationsrutiner, utredningsrutiner.	Flera rutiner är utarbetade och följs i det dagliga arbetet. Arbetet med att sammanställa rutinerna skriftligen återstår.	Målet har ej nåtts enligt plan, till stor del på grund av låg bemanning och perioder av sjukfrånvaro hos ledningsansv

				arig psykolog.
Mål 2 Effektivisera processen kring avvikelser och -dokumentation, samt höja rapporteringsgraden inom verksamheten.	Strategi/er Framtagande av ny blankett för avvikelserhantering samt kompetenshöjande insatser för samtlig personal.	Åtgärd Diskussioner förts inom psykologgruppen kring risker och grunder för avvikelser.	Resultat Högre kompetens bland psykologerna kring dessa frågor. Dock alltså inga formella avvikelser rapporterade.	Analys Målet har ej nåtts enligt plan, till stor del på grund av låg bemanning och perioder av sjukfrånvaro hos ledningsansvarig psykolog.
Mål 3 Förtydliga för patienter, vårdnadshavare och skolpersonal vad som utgör hälso- och sjukvårdsarbete och gränsdragningen därvid.	Strategi/er Kontinuerlig diskussion inom professionen. Regelbunden och systematisk information till skolpersonal, elever och vårdnadshavare.	Åtgärd Presentation genomförd för så gott som samtliga skolenheters EHT, där bland annat frågan kring HSL kontra annat arbete förtydligats.	Resultat Högre medvetenhet bland skolornas personal om svårigheterna psykologernas dubbla uppdrag medför.	Analys Målet delvis nått. Dock är gränsdragningen alltså svår och arbetet bör fortlöpa.
Mål 4 Effektivisera processer och ledtider för utredningar och remisshantering.	Strategi/er Ökad samverkan med vårdgrannar och andra förvaltningar i Malmö Stad.	Åtgärd Psykolog deltagit i samverkan med vårdgrannar angående dyslexi och dyskalkyli.	Resultat Riktlinjer för remisser är under utarbetande i samråd, inom ett område. Dock saknas samverkan med andra vårdgivare.	Analys Målet delvis nått, arbetet fortlöper.

Avvikelser

Avvikelser 2017	0
Avvikelser 2018	0

Uteblivna avvikelser är inte på något sätt eftersträvansvärt, utan beror snarare på att psykologerna är ålagda att prioritera hälsofrämjande och förebyggande insatser vilka naturligt faller utanför hälso- och sjukvårdslagstiftningens område. Bemanningssituationen leder till

svårigheter att tillmötesgå skolornas behov av insatser inom hälso- och sjukvårdslagstiftningens område. Bemanningssituationen har också inneburit att arbetet med rutiner återkommande prioriterats ned till förmån för andra uppdrag och uppgifter.

Händelser och vårdskador

Inga allvarliga vårdskador har uppkommit. Arbetet med att säkerställa rutiner runt insatser, bedömning, utredning, diagnostik och dokumentation fortgår.

Riskanalys

All personal inom elevhälsan ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för eleverna. Större förändringar i verksamheten kan också väsentligen påverka patientsäkerheten. Verksamhetschefen ansvarar tillsammans med berörda för att göra en riskanalys och återinföra informationen och kunskapen till verksamheten. Likaså ansvarar verksamhetschefen för att påtala risker till vårdgivaren.

Då inga avvikelser rapporterats under innevarande år bör arbetet under nästa år, 2019, fokuseras på att färdigställa skriftliga rutiner, blanketter samt höja rapporteringsgraden.

Mål och strategier för kommande år - 2019

Organisatoriska mål

- Ökad bemanning
- Uppdragsbeskrivning för psykologer
- Färdigställa metodstöd och rutiner för psykologernas arbete
- Fungerande avvikelserapportering, minst 10 avvikelserapporter under år 2019
- Ökat förtydligande kring vilka uppdrag som faller inom ramen för hälso- och sjukvårdslagstiftningen och hur gränsdragningen kan tydliggöras.

Kunskapsförstärkande mål

- Ökat fokus på kunskapsinhämtning och metodutveckling för psykologerna
- Fortsatt arbete med definition av olika arbetsuppgifter, uppdragsbeskrivning, likvärdighet och utvecklingsarbete

Malmö 2019-03-01

Agneta Fredin
Verksamhetschef
Elevhälsans psykologiska insats

Carl Magnus Östblad
Leg. Psykolog
Elevhälsans psykologiska insats