

Datum: 2024-02-26  
Version: 1.1

# Patientsäkerhetsberättelse för Elevhälsans psykologiska insats Österåker Kommun 2023





2024-02-23

**Ansvarig för innehållet:**

Joakim Östling – verksamhetschef

Henrik Kempe - elevhälsochef

Sophia Sörgardt Jansson – psykologiskt ledningsansvarig, leg. psykolog

## Inledning

*PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §*

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.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

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

## Innehållsförteckning

1. SAMMANFATTNING .....	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD.....	6
1.1 Engagerad ledning och tydlig styrning .....	6
1.1.1 Övergripande mål och strategier.....	6
1.1.2 Organisation och ansvar .....	6
1.2 En god säkerhetskultur .....	9
1.3 Adekvat kunskap och kompetens .....	9
1.4 Patienten som medskapare .....	9
2. AGERA FÖR SÄKER VÅRD .....	10
2.1 Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	11
2.2 Tillförlitliga och säkra system och processer .....	11
2.3 Säker vård här och nu.....	11
2.3.1 Riskhantering.....	11
2.4 Stärka analys, lärande och utveckling .....	11
2.4.1 Avvikelse .....	12
2.4.2 Klagomål och synpunkter .....	12
2.5 Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	12
3. MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR...	13

## I. SAMMANFATTNING

Under året 2023 har en psykolog som har det psykologiska ledningsansvaret anställts och delegation på uppdraget har färdigställts. Det är hög kvalitet på arbetsuppgifterna som är gå under hälso-och sjukvårdslagen men det har inte funnits något systematiskt arbete kring att förbättra patientsäkerheten inom den psykologiska insatsen. Fokuset för det här patientsäkerhetsarbetet under 2024 är att fortsätta utveckla rutiner och ledningssystem.

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet 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 vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Skolpsykologen jobbar främst under skollagen men har även arbetsuppgifter som går under hälso- och sjukvårdslagen. Dessa arbetsuppgifter inkluderar vård, diagnos och behandling.

## 1.1 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.



### 1.1.1 Övergripande mål och strategier

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

Mål 2023	Strategier	Resultat/utfall
Bemanning och rekrytering av personal som ansvarade för utveckling av uppgifter som kräver psykologisk sakkompetens	Rekrytering	PLA delegation klar och PLA uppdrag tilldelad till en legitimerad psykolog.
Påbörja utvecklingsarbetet av ledningssystemet för den psykologiska insatsen	Identifiera vad som redan finns och göra en planering av utformning av ledningssystemet	Det finns en rutin kring hur skolpsykologutredningar ska utföras. Rutinen ses över och uppdateras varje år.
Påbörja utveckling av rutin angående journalföring	Diskussion och kartläggning på psykologmöten.	Utformning av rutinen påbörjad.

### 1.1.2 Organisation och ansvar

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

Beskriv kort roller och ansvarsfördelning för planering, ledning och egenkontroll av patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer.

Under 2023 har en omorganisation skett och fram till 1 april var Kommunstyrelsens produktionsutskott vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivits inom elevhälsans psykologiska insats och från 1 april har Utbildningsnämnden tagit över det ansvaret. Verksamhetschef för grundskolan och anpassad grundskola enligt HSL 2017:30 kap 4 § 2 är utsedd och tjänsten innehas av Joakim Östling. Verksamhetschef för gymnasiet enligt HSL 2017:30 kap 4 § 2 är utsedd och tjänsten innehas av Ann Bisenius. Gymnasiet har valt att inte ha en psykologisk insats och därmed rapporteras enbart den psykologiska insatsen riktad mot grundskolan och anpassad grundskola i denna patientsäkerhetsberättelse.

Från och med 2023-09-25 har Sophia Sörgardt Jansson legitimerad psykolog fått uppdraget av verksamhetschef för Psykologiskt Ledningsansvar (PLA). Tidigare har det inte funnits någon med det här uppdraget. Verksamhetschefen och PLA ansvarar för ledning, planering och utveckling av verksamheten och att god vård bedrivs. Detta motsvarar vad som i lagtext heter medicinskt ledningsansvar för den psykologiska insatsen.

#### Vårdgivare

De delar av den psykologiska insatsen inom elevhälsan som utgör hälso- och sjukvård regleras bland annat av Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30). Österåker kommun är, genom Utbildningsnämnden, ansvarig vårdgivare. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem och utser verksamhetschef HSL för elevhälsans psykologiska insats. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Det finns inget ledningssystem utvecklat i kommunen men det är under uppbyggnad.

#### Verksamhetschef och psykologiskt ledningsansvarig

Eftersom verksamhetschefen för HSL saknar psykologisk kompetens har verksamhetschefen givit uppdrag åt legitimerad psykolog att fullgöra och ansvara för vissa ledningsuppgifter. Det innebär att så länge den psykologiskt ledningsansvariga (PLA) har dessa ledningsuppgifter utförs de av denne och inte av verksamhetschef HSL. Verksamhetschefen för HSL ansvarar för att uppdraget som psykologiskt ledningsansvarig utförs på ett tillfredsställande sätt. I Österåker kommun innehar Sophia Sörgardt Jansson rollen som PLA.

#### Legitimerad psykolog

Den enskilde psykologen arbetar på uppdrag av rektor. Till de arbetsuppgifter som faller inom hälso- och sjukvård innefattas bland annat individinriktade insatser till elever med fokus på vård, diagnos och behandling. Som hälso- och sjukvårdspersonal har psykologen ett personligt yrkesansvar, vilket innebär att alltid vara ansvarig för att fullgöra sina arbetsuppgifter enligt gällande lagstiftning samt de bestämmelser och föreskrifter som i övrigt gäller för verksamheten. I Österåkers kommun är psykologerna anställda på den centrala enheten elevhälsa. Psykologen ska ha god kännedom om och följa den lagstiftning som gäller inom hälso-och sjukvården samt

de bestämmelser och föreskrifter som i övrigt gäller för verksamheten, till exempel skollagen. I metodboken finns rutiner och lokala tillämpningar beskrivna. Dessa rutiner är som ledningssystemet under utveckling. Där specificeras ytterligare information om till exempel sekretessen och tillämpningen av lagstiftningen inom området.

#### **1.1.2.1 Samverkan för att förebygga vårdskador**

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

Nedan listade samverkansform och möten har bedömts relevanta för att förebygga vårdskador och säkra kvaliteten.

- Samverkan är säkerställd via den lokala överenskommelsen ”Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd mellan Österåkers kommun och Region Stockholm”, där enhetschef för centrala elevhälsan deltar. Psykolog deltar vid behov.
- Samverkan sker kontinuerligt med vårdnadshavare
- Samverkan sker kontinuerligt med övriga professioner inom centrala elevhälsan
- Samverkan sker kontinuerligt med elevhälsans professioner på varje skola (rektor, skolsköterska, specialpedagog, speciallärare och kurator)
- Psykologer har deltagit på vissa samverkansmöten enligt riktlinjer för SIP (samordnad individuell utvecklingsplan)

#### **1.1.2.2 Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §*

Uppgradering av journalsystemet har gjorts enligt leverantörens rekommendationer. Förvaltningen för informationssäkerhetspolicy för ansvarar Elevhälsans medicinska insats, enligt elevhälsochef Henrik Kempe.

Under 2024 planeras logguppföljning att genomföras regelbundet.

#### **1.1.2.3 Strålskydd**

*SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §*

Ej aktuell för vår verksamhet.



## 1.2 En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

Ledningsansvarig psykolog har tillsatts under året och en gemensam organisation för ledningsansvariga kommer att upprättas under 2024 innefattande gemensam avvikelshantering och journalgranskning.

Alla psykologer är skyldiga att rapportera om de upptäcker brister i verksamheten, vårdskada eller risk för vårdskada. Rutiner för avvikelshantering är under utveckling.

Alla psykologer deltar på regelbundna yrkesträffar. Syftet med yrkesträffar är att vara ett stöd och skapa en god säkerhetskultur för psykologerna inom den centrala elevhälsan. Yrkesträffarna är ett forum där psykologer kan lyfta frågor kring avvikelser, samt gemensamt arbeta med brister/förtydligade i rutiner. Syftet är också att erbjuda kollegialt stöd och tillfälle att utbyta erfarenheter, samt ge information om aktuella frågor som rör den psykologiska insatsen och den centrala elevhälsan. Antal psykologmöten är två gånger i månaden och kollegial handledning två gånger i månaden.



## 1.3 Adekvat kunskap och kompetens

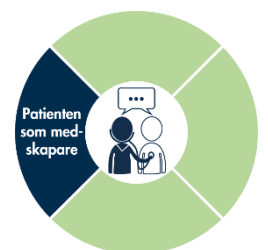
En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete. Anställande chef ansvarar för att säkerställa kompetensen i rekryteringsprocessen.

Under vårterminen 2023 var 4 psykologer anställda vilket utgjorde 375% psykologtjänst. Under höstterminen 2023 var 5 psykologer anställda och utgjorde 375% psykologtjänst. Sysselsättningsgraden har varierat till följd av sjukskrivning, vakant tjänst och föräldraledighet.

Samtliga psykologer är legitimerade och vid anställning görs IVO-kontroller samt kontroll av belastningsregistret hos polisen. Psykologerna har specifika regelbundna yrkesträffar. Samtliga psykologer deltog även i Psifos kompetensdagar.

## 1.4 Patienten som medskapare

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.



PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Vårdnadshavare och elev blir informerade muntligt när journalförs. Information kring vårdinsatser t.ex. skolpsykologutredning med frågeställning, intellektuell

funktionsnedsättning ges muntligt till vårdnadshavare och elev när hen bedöms vara mogen att ta till sig informationen. Samtycke inhämtas alltid muntligt vid en eventuell skolpsykologutredning och dokumenteras i elevens psykologjournal.

## 2. AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

Psykologerna har under hösten haft ett tillfälle där vi har identifierat frågetecken kring när och hur journaler ska föras. Psykologerna har även haft ett tillfälle där vi har läst exempel på journaler och resonerat kring vilka arbetsuppgifter den ska skrivas, när och varför och om det finns en tydlig anledning till att journalerna har förts.

Egenkontroller för ökad patientsäkerhet har inte genomförts tidigare men planeras föras in inom de 2 närmsta åren.

Beskriv strategier, mål och koppla till vilken egenkontroll för ökad patientsäkerhet som genomförts under året.

Se arbetsprocess nedan för utvecklingen av dokumentation rutin som har påbörjats:

### 1. Identifiering

- a. Det finns många frågetecken och en otydlighet när och hur psykologer skall föra journal
- b. Det finns en viss konsensus kring vad som är vård och därmed vilka insatser som skall journalföras men det finns även situationer som tolkas olika

### 2. Analys

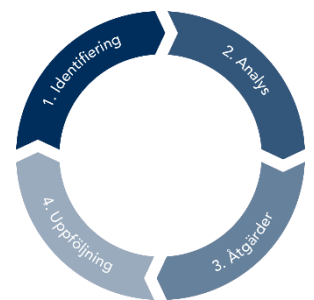
- a. PLA och samordnare har försökt att sammanfatta och sortera i de olika områdena som har kommit upp.

### 3. Åtgärder

- a. Det behövs en tydlig rutin som kan vägleda psykologer för att underlätta det dagliga arbetet och för att fortsätta kvalitet och patientsäkerheten.

### 4. Uppföljning av åtgärd

- a. Rutin har inte skrivits än. Planerad uppföljning under våren 2024



## 2.1 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 patienterna, när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

Utvecklingen av avvikelshantering rutin har påbörjats. Rutinen hjälper till för att identifiera eventuella risker för vårdskada.

Rutinen för utförandet av skolpsykologutredning alla psykologer läst och arbetat i processen med uppdateringar i rutinen.

## 2.2 Tillförlitliga och säkra system och processer

Arbetet kring att utveckla ett ledningssystem har påbörjats och kommer att fortsätta under 2024.

## 2.3 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.

### Är vården säker idag

Skolpsykologens uppdrag som ligger under HSL är begränsat men det saknas rutiner och ett ledningssystem. Det behöver utvecklas.

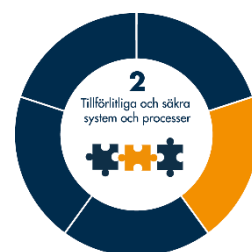
### 2.3.1 Riskhantering

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

Arbete sker med att fortlöpande bedöma om det finns risker för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Men det behöver utvecklas ett systematiskt arbete som sker regelbundet för att identifiera risker och hantering av risker.

## 2.4 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.



## I vilken mån förbättras system och arbetssätt utifrån tillgänglig information

Det här arbetet har påbörjats genom att rekrytering av PLA har skett.

### 2.4.1 Avvikelser

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

Avvikelser rapporteras digitalt via Prorenata, men information kring den här rutinen har inte gått ut till medarbetare i dagsläget. PLA har kännedom kring en avvikelse som har skett under höstterminen 2023. Någon utredning har ännu inte utförts på grund av tekniska problem i rapporteringen.

### 2.4.2 Klagomål och synpunkter

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

- Personal inom elevhälsans psykologiska insats har ansvar att ta emot synpunkter och/eller klagomål. Som ytterst ansvarig för verksamheten svarar elevhälsochefen för att synpunkter och klagomål hanteras.
- Vid behov ändras rutiner och metoder så att inga vårdskador uppstår.
- Samtliga medarbetare i verksamheten ansvarar för att granska och notera eventuellt uppkomna vårdskador samt informera om dessa till närmsta chef.
- Elevhälsochef är ansvarig för att informera ungdomen och i vissa fall anhöriga om en vårdskada inträffat.
- När vårdskadan så kräver, informeras alternativt anmäls händelsen till berörd myndighet.
- För psykologisk ledningsansvarig är antalet klagomål okänt för år 2023.

## 2.5 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 patientsäkerhets sammanhang beskrivs detta som resiliens.

Fortsätta jobba med och utveckla det systematiska arbetet inom elevhälsans psykologiska insats.



### 3. MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Utifrån analys av året som gått – reflektera över kommande utmaningar. Ange mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter samt vilken egenkontroll som behövs inom respektive fokusområden för att nå en säkrare vård.

Område	Mål 2024	Strategier	Resultat/utfall
Ledningssystem	Färdigställa en rutin kring dokumentation	Fortsatt arbete som planerat i psykologgruppen	
Ledningssystem	Färdigställa rutin och rapporteringssystem för avvikelser	PLA utveckla rutin diskuterar i psykologgruppen	
Ledningssystem	Införa logguppföljning stickprov	PLA utveckla rutin och genomföra minst en gång per termin.	
Ledningssystemet - systematiskt förbättringsarbete	Påbörja och planera arbetet för egenkontrollen		