

Ledningssystem för hälso- och sjukvård inom elevhälsan

Reviderad 2020-03-12

Innehållsförteckning

Inledning, bakgrund och syfte	3
Definition av kvalitet	3
Ansvarsfördelning	3
Vårdgivarens ansvar	3
Verksamhetschefens ansvar	4
Rektors ansvar	6
Hälsö- och sjukvårdspersonalens ansvar	6
Process och rutiner	6
Kompetens	7
Kompetenskrav	7
Kompetenskrav vid anställning	8
Fortbildning	8
Samverkan	8
Samverkan inom skolan	8
Övrig samverkan.....	8
Systematiskt förbättringsarbete	8
Riskanalys	9
Egenkontroll	9
Utredning av avvikelser	9
Klagomål och synpunkter	9
Lex Maria	9
Dokumentationsskyldighet	10

Ledningssystem för hälso- och sjukvård inom elevhälsan

1. Inledning

Elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål och insatserna ska främst vara hälsofrämjande och förebyggande. Skollagen ställer krav på att elevhälsans verksamhet ska vara av god kvalitet och säkerställa ett likvärdigt stöd (SFS 2010:800).

Bakgrund

Elevhälsans psykologiska och medicinska insats samt logopedverksamheten styrs av både skollagen och hälso- och sjukvårdslagen. Uppsala kommuns utbildningsnämnd är vårdgivare för hälso- och sjukvård som erbjuds inom organisationen. I 28 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) anges följande: *"Ledningen av hälso- och sjukvård ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet. Bestämmelserna kompletteras med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9):*

I föreskrifternas tredje kapitel anges att vårdgivaren ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten".

Syfte

Syftet med ledningssystemet är att möjliggöra systematisk och fortlöpande utveckling och kvalitetssäkring av verksamheten. Ledningssystemet ska omfatta verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamhet ska med hjälp av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Ledningssystemet ska göra det möjligt att styra verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt samt att händelser som kan leda till vårdskador undviks (SOSFS 2011:19).

2. Definition av kvalitet

Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Kvalitet definieras enligt följande: *"Att en verksamhet uppföljer de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter"* SOSFS2011:9.

3. Ansvarsfördelning

För utbildningsnämndens ansvarsområde omfattas följande yrkeskategorier av ledningssystemet: logoped, psykolog, skolläkare och skolsköterska. Enligt hälso- och sjukvårdslagen framgår att det ska finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten. Inom utbildningsförvaltningen i Uppsala kommun finns en utsedd verksamhetschef för dessa professioner (SFS1982:763).

Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren ansvarar för att utse ansvarig för anmälan enligt Lex Maria. Verksamhetschefen ansvarar för anmälan enligt Lex Maria, vilket är registrerat i Socialstyrelsens vårdgivarregister (SOSFS 2005:28).

Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten, samt utifrån det planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (SOSFS 2011:9).

Verksamhetschefens ansvar

Verksamhetschefen representerar vårdgivaren, det vill säga utbildningsnämnden.

Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter och vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret.

I verksamhetschefens uppdrag ingår att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten genom:

Systematiskt kvalitetsarbete

Verksamhetschefen ska:

- känna till de författningar, styrdokument och vetenskapliga rön för hälso- och sjukvårdsväsendet respektive utbildningsväsendet som berör hälso- och sjukvårdens elevhälsa
- ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten
- med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten
- ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten
- inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera processer, rutiner och metoder för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att kunna styra, följa upp och utveckla verksamheten och dess resultat
- varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse samt ansvara för att redovisa verksamhetens resultat
- senast den 1 mars varje år upprätta en sammanhållen patientsäkerhetsberättelse
- upprätta en verksamhetsplan

Löpande verksamhet

Verksamhetschefen ska:

- ansvara för den löpande verksamheten inom sitt område och tillse att den fungerar på ett tillfredsställande sätt
- tillse att kraven på hög patientsäkerhet och god vård tillgodoses
- ansvara för att det finns direktiv, instruktioner och rutiner som den löpande verksamheten kräver
- ansvara för att inköp av tjänster, produkter, dokumentationssystem sker i enlighet med gällande lagstiftning
- vara medansvarig för att verksamheten har lokaler, utrustning och resurser som behövs för att god vård ska kunna ges utifrån patientsäkerheten

Avvikelsehantering

Verksamhetschefen ska:

- ansvara för att egenkontroll i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd utövas
- ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elev, vårdnadshavare, medarbetare, andra myndigheter, föreningar och organisationer

- ta emot rapporter om avvikelser i enlighet med 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659) från verksamhetens medarbetare
- utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada
- vidta nödvändiga, omedelbara åtgärder med anledning av en avvikelse och vid behov göra anmälan enligt Lex Maria
- i ett dokument analysera och sammanställa inkomna rapporter om risk för vårdskada, klagomål och synpunkter samt utifrån vad som framkommer vidta åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet

Behörighet och kompetens

Verksamhetschefen ska:

- säkerställa att verksamhetens medarbetare känner till och arbetar i enlighet med processer och rutiner i ledningssystemet
- säkerställa tillsammans med rektor att det finns medarbetare i den omfattning som tillgodoser behovet
- verka för att medarbetare har rätt kompetens för att kunna bedriva verksamhet av hög patientsäkerhet och god kvalitet
- medverka i rekryteringsprocessen inklusive anställningsintervju vid nyanställning av medarbetare inom verksamheten
- ansvara för rutiner för individuell introduktion av medarbetare
- ansvara för att medarbetare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter och behörighet

Personuppgiftshantering

Verksamhetschefen ska:

- ansvara för att rutiner finns för att journaler förs i enlighet med lag
- ansvara för att det finns fungerande rutiner för styrning av behörigheter i det digitala journalsystemet och för spårning (loggning) av användare
- ansvara för behörigheter i det digitala journalsystemet ProReNata (PRN)
- ansvara för att utdelade behörigheter för åtkomst till patientuppgifter är ändamålsenliga och förenliga med hälso- och sjukvårdspersonalens och andra befattningshavares aktuella arbetsuppgifter
- ansvara för att medarbetarna är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter
- ansvara för att uppföljning av journalsystemens användning sker genom regelbunden uppföljning av loggarna samt utreda misstanke om obehörig åtkomst

Samverkan

Verksamhetschefen ska:

- ansvara för att det finns rutiner kring samverkan och samarbete internt och med andra myndigheter

Information

Verksamhetschefen ska:

- svara på frågor från myndigheter, elever, vårdnadshavare och medier vad gäller verksamheten
- bedriva ett aktivt informationsarbete externt och internt

Rektors ansvar

Rektor ska:

- ansvara för anställning av skolsköterska och psykolog
- genomföra medarbetarsamtal, lönesamtal och kompetensutvecklingsplanering
- tillse att skolans elever har tillgång till elevhälsa utifrån elevernas behov
- se till att rutiner finns för att utvärdera och analysera elevhälsans insatser på skolan

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska ha god kännedom om, och arbeta enligt gällande lagstiftning och övriga styrdokument. Hälso- och sjukvårdspersonal har ett personligt yrkesansvar, vilket innebär att medarbetaren alltid är ansvarig för att fullgöra sina arbetsuppgifter.

4. Processer och rutiner

Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Vårdgivaren ska i varje process

- identifiera de aktiviteter som ingår
- bestämma aktiviteternas inbördes ordning
- för varje aktivitet utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten (SOSFS 2011:9).

Metoder ska utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet ska utgå från Socialstyrelsens och Skolverkets vägledningsdokument för elevhälsa.

Identifierade processer/rutiner	Gäller för	Rutiner finns	Ansvarig
Journalföring och journalhantering	Logoped/psykolog/skolläkare/skolsköterska	Samarbetsrum Psykologernas handbok Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Samtal, råd och stöd	Logoped/psykolog/skolläkare/skolsköterska		Verksamhetschef
Remissshantering	Logoped/psykolog/skolläkare/skolsköterska	Samarbetsrum Psykologernas handbok Webbhandbok EMI	Verksamhetschef

Behandlingsinsatser vid skolrelaterad problematik	Logoped/psykolog		Verksamhetschef
Utredning/bedömning	Psykolog/logoped/skolläkare/skolsköterska	Psykologernas handbok Webbhandbok EMI Samarbetsrum	Verksamhetschef
Hälsobesök	Skolsköterska/skolläkare	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Tillväxt	Skolsköterska	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Syn-, hörsel-, ryggundersökning	Skolsköterska	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Uppföljning/Kontroll elev	Skolsköterska/skolläkare	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Öppen mottagning	Skolsköterska	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Läkarundersökning	Skolläkare	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Läkemedelshantering och generell ordination	Skolsköterska	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Vaccination - ordination och administration	Skolsköterska/skolläkare	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef
Medicinteknisk utrustning	Skolsköterska	Webbhandbok EMI	Verksamhetschef

5. Kompetens

Enligt patientsäkerhetslagen är hälso- och sjukvårdspersonalen skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls (SFS 2010:659). Logoped, psykolog, skolläkare och skolsköterska ska känna till och arbeta utifrån processer och rutiner som finns upptagna i ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att logoped, psykolog, skolläkare och skolsköterska har rätt kompetens och arbetar utifrån ledningssystemets processer och rutiner (SOSFS 2011:19).

Kompetenskrav logoped och psykolog

Legitimation utfärdad av socialstyrelsen.

Kompetenskrav skolläkare

Legitimerad läkare med specialistutbildning i barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri, allmänmedicin eller utbildad skolläkare.

Kompetenskrav skolsköterska

Legitimerad sjuksköterska med specialistutbildning inom barn och ungdom, öppen hälso- och sjukvård alternativt skolsköterskeprogrammet.

En sjuksköterska som genomgått någon av ovanstående specialistutbildningar är behörig att ordinera läkemedel för vaccination enligt Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2016:51) om vaccination av barn.

Kompetenskrav vid anställning

Vid nyanställning ansvarar anställande chef för att utdrag ur brottsregistret lämnas in samt att en noggrann kontroll görs av intyg om legitimation, utbildning och kurser. Yrkeslegitimationen ska kontrolleras med Socialstyrelsen, då det fysiska intyget inte förloras vid eventuell indragning av legitimationen. Anställande rektor/enhetschef och verksamhetschefen för att gällande kompetenskrav som gäller vid nyanställning är uppfyllda. Verksamhetschefen ansvarar för att följa upp att alla medarbetare har god kännedom om de riktlinjer för arbetet som finns.

Fortbildning

Verksamhetschef ansvarar för yrkesspecifik fortbildning för anställd logoped, psykolog, skolläkare och skolsköterska i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom verksamheten. Nyanställda inom elevhälsan ska erbjudas yrkesspecifik introduktion och mentorskap.

6. Samverkan

Vårdgivaren ska identifiera de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter 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 och/eller LSS och med myndigheter (SOSFS 2011:9).

Samverkan inom skolan

Logoped, psykolog, skolläkare och skolsköterska ska genom samverkan med rektor, elevhälsopersonal på skolan samt skolans övriga medarbetare arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt verka för tidig upptäckt av hinder för lärande, hälsa och utveckling. Psykolog och skolsköterska samt logoped anställd på skola deltar regelbundet i skolornas elevhälsoteam. Skolläkare medverkar vid behov.

Övrig samverkan

Logoped, psykolog, skolläkare och skolsköterska samverkar även med vårdnadshavare, aktörer inom kommunen, andra vårdgivare samt andra myndigheter.

7. Systematiskt förbättringsarbete

Ett systematiskt arbete för att förbättra verksamheten sker fortlöpande bland annat genom uppdatering av handböcker enligt årshjul, egenkontroller, kvalitetsberättelse samt patientsäkerhetsberättelse. Syftet är att förhindra att vårdskador, missförhållanden och andra avvikelser inträffar (SOSFS 2011:9). Elevhälsan är även en del av det systematiska kvalitetsarbete som bedrivs dels på varje skolenhet dels inom huvudmannens ansvarsområde. Ledningssystemet kan illustreras som ett förbättringshjul. De inre pilarna visar fasernas ordning och att arbetet är ständigt fortgående.

Eftersom kvaliteten ständigt ska utvecklas och säkras blir ett ledningssystem aldrig färdigt (SOSFS 2011:9).

Ledningssystemet beskrivet som en cyklisk process ur Vägledning för elevhälsan



Risikanalys

Vårdgivaren ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen. Riskanalyser ska genomföras fortlöpande (SOSFS 2011:9).

Egenkontroll

Egenkontroll innebär att genom systematik följa upp och utvärdera samt kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet (SOSFS 2011:9). Egenkontroll inom elevhälsans hälso- och sjukvård innefattar verksamhetsbesök, journalgranskning, logguppföljning inom journalsystemet, kvalitetsberättelse samt patientsäkerhetsberättelse.

Utredning av avvikelser

Logoped, psykolog, skolläkare och skolsköterska ska rapportera avvikelse vid händelse som lett eller kunnat leda till patientskada. Inkomna avvikelser bedöms av verksamhetschefen som tar ställning till behov av förändrade rutiner för verksamheten (SOSFS 2011:9).

Klagomål/synpunkter

Den som bedriver verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kunna ta emot och utreda klagomål på verksamhetens kvalitet (SFS1982:763). I enlighet med skollagen finns inom utbildningsförvaltningen rutiner för att ta emot och utreda klagomål mot verksamheten. Information finns på kommunens hemsida.

Lex Maria

Verksamhetschefen är ansvarig för att anmälan enligt Lex Maria görs till Inspektion för vård och omsorg. Inför anmälan ska verksamhetschefen utreda händelsen.

8. Dokumentationsskyldighet

Det systematiska och fortlöpande arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten ska dokumenteras. Fastställda processer och rutiner ska vara dokumenterade. Även arbetet med att planera och utföra riskanalyser, egenkontroller och rapporter ska dokumenteras liksom vilka förbättrande åtgärder avvikelser lett till (SFS1982:763).