

Patientsäkerhetsberättelse för utbildningsförvaltningen

Elevhälsans medicinska och psykologiska insats 2023



Datum 2024-01-20

Sofia Högevoll, Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen

Diarienummer: 0070/24

1 Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Vårdgivaren är skyldig att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete för att säkerställa patientsäkerheten och förebygga vårdskador. Vårdgivaren ska, enligt hälso- och sjukvårdslagen, utse en verksamhetschef för verksamheten och ansvara för att det finns ett ledningssystem. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Viktiga komponenter i det systematiska kvalitetsarbetet inkluderar riskanalys, egenkontroll och utredning av avvikelser. Det systematiska kvalitetsarbetet sammanfattas i en årlig patientsäkerhetsberättelse. Denna rapport fokuserar på hur det systematiska kvalitetsarbetet organiseras inom hälso- och sjukvården i elevhälsan i utbildningsförvaltningen. Den ger en översikt av patientsäkerhetsarbetet som genomförts under 2023 och presenterar målen inför 2024.

I enlighet med Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024¹ har Socialstyrelsen identifierat fyra grundläggande förutsättningar för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada:

1. Engagerad ledning och tydlig styrning
2. En god säkerhetskultur
3. Adekvat kunskap och kompetens
4. Patienten som medskapare

Denna patientsäkerhetsberättelse redogör för hur hälso- och sjukvården inom elevhälsan i utbildningsförvaltningen i Göteborgs Stad aktivt arbetar utifrån dessa fyra grundläggande förutsättningar.



¹ Socialstyrelsen (2021)

Innehåll

1	Inledning	2
2	SAMMANFATTNING	6
3	GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .	7
3.1	Engagerad ledning och tydlig styrning	7
3.2	Övergripande mål och strategier	8
3.3	Mål och strategier för 2023.....	8
3.4	Organisation och ansvar	9
3.4.1	Vårdgivare	9
3.4.2	Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen.....	9
3.4.3	Verksamhetsutvecklare EMI	10
3.4.4	Medicinskt och psykologiskt ledningsansvarig	10
3.4.5	Rektor.....	10
3.4.6	Rektor/ Chef för elevhälsa	10
3.4.7	Enhetschef för Centrala elevhälsan	10
3.4.8	Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	11
3.5	Samverkan för att förebygga vårdskador.....	11
3.5.1	Temagrupp barn och unga	12
3.5.2	NOSAM	12
3.5.3	Elevhälsodata Väst.....	12
3.5.4	Särskild samverkan med BUP	12
3.5.5	Samordningsforum för överenskommelse av gemensam avvikelsehanteringsprocess.....	12
3.6	Informationssäkerhet.....	13
4	EN GOD SÄKERHETSKULTUR	14
4.1	Lärande, kommunikation och reflektion	14
4.1.1	Metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan.....	14
4.1.2	Verksamhetsmöten hälso- och sjukvård	15
4.1.3	Professionsmöten.....	15
4.1.4	Samverkansmöten med verksamhetschef enligt HSL, GSF 15	
4.2	Adekvat kunskap och kompetens.....	15
4.2.1	Kompetenskrav för hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan	16

4.2.2	Bemanning och kontinuitet	16
4.2.3	Introduktionsutbildning hälso- och sjukvård	16
4.2.4	Kontinuerlig fortbildning	17
4.2.5	Riktade kompetensutvecklingsinsatser efter verksamhetens behov	17
4.3	Patienten som medskapare	18
4.3.1	Samtycke	18
4.3.2	Hälsosamtal	18
5	AGERA FÖR SÄKER VÅRD	19
5.1	Egenkontroller	19
5.2	Resultat och analys av målen 2023	19
5.2.1	Mål för all hälso- och sjukvård	19
5.2.2	Mål för EMI	20
5.2.3	Mål Fysioterapeuter	22
5.2.4	Mål EPI	22
5.3	Öka kunskap om inträffade vårdskador	23
5.4	Tillförlitliga och säkra system och processer	24
5.5	Säker vård här och nu	25
5.5.1	Riskhantering	25
5.5.2	Klagomål och synpunkter	25
5.6	Stärka analys, lärande och utveckling	26
5.7	Avvikelser	26
5.7.1	EMI	27
5.7.2	Analys av avvikelser EMI	28
5.7.3	EPI	29
5.7.4	Analys av avvikelser EPI	30
5.8	Öka riskmedvetenhet och beredskap	30
6	MÅL OCH STRATEGIER FÖR 2024	31
6.1	Mål för all hälso- och sjukvård	31
6.1.1	Mål 1 Jämlig vård, rutiner och processer	31
6.1.2	Mål 2: Uppdatera metodstöd för utbildningsförvaltningen	31
6.2	Mål för EMI	32
6.2.1	Mål 3: Öka kännedomen om journaldokumentation och kvalitetssäkra tekniskt användande i PMO	32
6.2.2	Mål 4: Tydliggöra vaccinationsprocessen	32
6.3	Mål för Fysioterapeuter	33

6.3.1	Mål 5: Inkludera fysioterapeuternas hälso- och sjukvårdsprocesser i metodstödet.....	33
6.4	Mål för EPI	33
6.4.1	Mål 6: Fortsatt arbete med förtydligande av hälso- och sjukvårdsuppdraget	33
6.4.2	Mål 7: Fortsatt arbete med patientsäker informationsöverföring mellan förvaltningarna.....	34
7	Bilaga.....	35

2 SAMMANFATTNING

Under 2023 har centrala roller inom hälso- och sjukvårdens ledning och styrning i elevhälsan förändrats och ersatts. Som en del av denna omorganisering har ansvarsområden flyttats från Center för skolutveckling till Staben. Även inom övriga yrkesgrupper inom elevhälsan, som följer hälso- och sjukvårdslagen, har rekryteringar skett.

Ett nytt ledningssystem har utvecklats för att reglera ansvar, processer och rutiner för hälso- och sjukvården inom utbildningsförvaltningen i Göteborgs Stad.

Egenkontroller har genomförts enligt plan och 165 avvikelser inom Elevhälsans medicinska insats (EMI) och 14 avvikelser inom Elevhälsans psykologiska insats (EPI) har utretts och hanterats enligt rutin.

Inom elevhälsans medicinska insats har året präglats av implementering av Elevhälsodata Väst. För den psykologiska insatsen har arbetet fortsatt med att tydliggöra hälso- och sjukvårdsuppdraget samt att säkerställa patientsäkerheten vid överföring av journaler.

Målen för 2024 kommer att vara både gemensamma och uppdelade mellan olika professioner.

Gemensamma mål:

- Jämlik vård, rutiner och processer
- Uppdatera metodstöd för utbildningsförvaltningen

Elevhälsans medicinska insats:

- Öka kännedom om journaldokumentation och kvalitetssäkra tekniskt användande i PMO
- Tydliggöra vaccinationsprocessen

Fysioterapeuter:

- Inkludera fysioterapeuternas hälso- och sjukvårdsprocesser i metodstödet

Elevhälsans psykologiska insats:

- Fortsatt arbete med förtydligande av hälso- och sjukvårdsuppdraget
- Fortsatt arbete med patientsäker informationsöverföring mellan förvaltningarna

Hälso- och sjukvårdsinsatsen inom utbildningsförvaltningen har under 2023 fördelats enligt tabell:

Antal elever	10 997
Skolskötersketjänst	30,2 tjänster
Elever/ skolskötersketjänst	364
Skolläkartjänst	1,4 tjänster
Elever/skolläkartjänst	7 855
Psykologtjänst	5,5 tjänster
Elever/psykologtjänst	1 999

3 GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Grundläggande förutsättningar för säker vård inom elevhälsans hälso- och sjukvård beskrivs nedan med fokus på mål och strategier, samt organisation och struktur för att öka patientsäkerheten och säkerställa hög kvalitet i vården. Även om allvarliga vårdskador är sällsynta inom elevhälsans hälso- och sjukvård, följer patientsäkerhetsarbetet den nationella visionen "God och säker vård. Överallt och alltid" och det nationella målet "ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada".

3.1 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. Verksamhetschefen för hälso- och sjukvård har ansvaret för att säkerställa patientsäkerhet och god kvalitet i den vård och behandling som bedrivs. Verksamhetschefen leder patientsäkerhetsarbetet på vårdgivarens uppdrag.

Hälso- och sjukvården inom elevhälsan har sedan 2019 och fram till september 2023 haft en verksamhetschef enligt hälso- och sjukvården (HSL) tillika skolhälsovårdsöverläkare. Den 23 september 2023 utnämndes en ny verksamhetschef enligt HSL för elevhälsan av Utbildningsnämnden. Verksamhetschefen leder patientsäkerhetsarbetet med stöd av en organisation som inkluderar verksamhetsutvecklare för elevhälsans medicinska insats (VU EMI), en medicinskt ledningsansvarig läkare (MLA läkare) och en psykologiskt

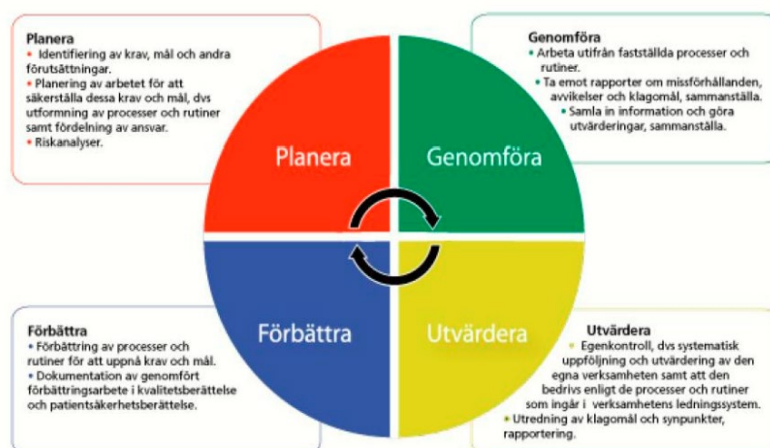


ledningsansvarig (PLA) som bistår i det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Verksamhetschef enligt HSL och rollerna inom stödorganisationen har tillsatts av nya personer sedan hösten 2023 och dessa har nu sin placering på Staben.

3.2 Övergripande mål och strategier

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

Övergripande mål för patientsäkerhetsarbetet är att ingen elev ska drabbas av vårdskada. Detta uppnås genom tydliga rutiner och processer som planeras, genomförs, utvärderas och förbättras kontinuerligt under året. Målen och strategierna för patientsäkerhetsarbetet bygger på tidigare års kvalitetsarbete och formuleras med utgångspunkt i händelser och avvikelser som identifierats i verksamheten det föregående året.



I patientsäkerhetsarbetet 2022 identifierades ett flertal prioriterade mål och områden att arbeta vidare med under kommande år. De delmål och strategier som nämnden antog för 2023 redovisas nedan.

3.3 Mål och strategier för 2023

Mål för all hälso- och sjukvård

- Fortsätta att utveckla patientsäkerhetsarbetet och patientsäkerhetskulturen i syfte att skapa en likvärdig hälso- och sjukvård inom elevhälsan.

Mål för EMI

- En fördjupad kunskap och ökat användande av tekniska funktioner i PMO.
- Under 2023 kommer att arbetet med Elevhälsodata Väst i fokus att fortsätta och fördjupas.

- Genomföra läkemedelsgranskning och uppföljning av basprogrammet för att säkerställa att elever får den hälso- och sjukvård de har rätt till.

Mål för fysioterapeuter

- Kartläggning av hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av fysioterapeuter.

Mål för EPI

- Under 2023 kommer arbetet med förtydligande av hälso- och sjukvårdsuppdraget att fortgå
- Under 2023 kommer arbetet med patientsäker informationsöverföring mellan förvaltningarna att fortgå.

3.4 Organisation och ansvar

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

Varje vårdgivare ska se till att det finns ett ledningssystem för att säkerställa ordning i verksamheten så att händelser som kan leda till vårdskada kan förebyggas.

Ledningssystemet för hälso- och sjukvården inom elevhälsan i utbildningsförvaltningen antogs av utbildningsnämnden i november 2023. Det är ett styrande dokument som vårdgivaren har för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Ansvarsfördelningen för det systematiska kvalitetsarbetet för patientsäkerhet regleras i ledningssystemet, inklusive de processer och rutiner som behövs för den vård som bedrivs.

Ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete kräver att risk- och kvalitetstänkande genomsyrar verksamheten på alla nivåer. I utbildningsnämndens ledningssystem finns specificerade roller där var och en har definierade ansvarsområden för patientsäkerheten. Den ytterst ansvariga för det systematiska kvalitetsarbetet för patientsäkerhet inom patientsäkerhet inom elevhälsan är verksamhetschef enligt HSL.

3.4.1 Vårdgivare

Utbildningsnämnden ansvarar som vårdgivare för all hälso- och sjukvård inom elevhälsan i utbildningsförvaltningen.

3.4.2 Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen

Enligt HSL ska det inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som har det samlade verksamhets- och ledningsansvaret. Uppdraget regleras i HSL (4 kap 2 §) och i hälso- och sjukvårdsförordningen. Verksamhetschefen leder det systematiska förbättringsarbetet och fullgör vårdgivarens uppdrag i verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar också för att fullgöra anmälningsskyldigheten enligt patientsäkerhetslagen (3 kap, 5 och 7 §§).

3.4.3 Verksamhetsutvecklare EMI

Verksamhetsutvecklare EMI arbetar på skriftligt uppdrag av verksamhetschefen enligt HSL och stödjer verksamhetschefen i det systematiska kvalitetsarbetet inom patientsäkerhetsområdet. Verksamhetsutvecklaren leder och utvecklar även arbetet med metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan samt stödjer professionsutveckling och verksamhetsutveckling i hälso- och sjukvårdsfrågor.

3.4.4 Medicinskt och psykologiskt ledningsansvarig

Medicinskt ledningsansvarig läkare (MLA) och psykologiskt ledningsansvarig (PLA) arbetar på skriftligt uppdrag av verksamhetschefen enligt HSL och fullgör enskilda ledningsuppgifter i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen (4 kap 5 §).

3.4.5 Rektor

Av skollagen framgår att rektor ska besluta om skolans inre organisation och leda samt samordna elevhälsans insatser på skolan. Rektor ansvarar för att det finns ändamålsenliga lokaler och utrustning enligt HSL. Rektor ansvarar också för att det finns rutiner så att hälso- och sjukvårdspersonal får inloggning till nödvändiga IT system. Dessutom är rektor ansvarig för att utreda och åtgärda obehörig inloggning i digital journal.

3.4.6 Rektor/ Chef för elevhälsa

Närmaste chef till legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar för att anställa personal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning och att tillsätta vikarie senast efter två veckor vid vakans av skolsköterska. Vid anställningsförändring av hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar närmaste chef för att behörighet i digitalt journalsystem meddelas ansvarig person.

Närmaste chef ska medverka till att hälso- och sjukvårdspersonalen deltar i kontinuerlig yrkesspecifik kompetensutveckling och professionsmöten.

3.4.7 Enhetschef för Centrala elevhälsan

Enhetschef för Centrala elevhälsan är närmaste chef till psykologer, skolläkare, MLA, PLA, verksamhetsutvecklare EMI och verksamhetschef enligt HSL. Enhetschef ansvarar för att anställa personal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning samt att tillsätta vikarie senast efter en månad vid vakans av skolläkare och psykolog.

Vid anställningsförändring av hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar enhetschef för Centrala elevhälsan för att behörighet i digitalt journalsystem PMO meddelas ansvarig person. Enhetschef för Centrala elevhälsan ska också medverka till att hälso- och sjukvårdspersonalen

deltar i kontinuerlig yrkesspecifik kompetensutveckling och professionsmöten.

3.4.8 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal arbetar under eget yrkesansvar och ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet, och varje medarbetare har ansvar för att identifiera och rapportera avvikelser och risker enligt gällande rutiner i verksamheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara väl förtrogen med den lagstiftning som reglerar verksamheten samt med verksamhetens styrdokument och rutiner.

3.5 Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Varje vårdgivare ska identifiera processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Processer och rutiner bör tydligt beskriva hur samverkan med andra vårdgivare, myndigheter och verksamheter inom socialtjänsten möjliggörs och bedrivs inom den egna verksamheten. All hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan ska genom samverkan med skolans personal arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att gemensamt upptäcka hinder för lärande, hälsa och utveckling.

I skolans elevhälsa ska det finnas tillgång till skolsköterska, skolläkare, psykolog, kurator samt specialpedagog eller speciallärare. Samverkan inom elevhälsan är avgörande för att främja elevernas välbefinnande och utveckling. Det finns dock vissa begränsningar när det gäller sekretess inom olika delar av elevhälsan, vilket påverkar samverkan och informationsdelning. Den medicinska delen är en egen verksamhetsgren i skolans elevhälsa och lyder under hälso- och sjukvårdssekretessen enligt 25 kap. Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. Den psykologiska delen av elevhälsan lyder i sekretesshänseende under skolekretessen i 23 kap. 2 paragrafen i första stycket OSL. Detta innebär att vård inom elevhälsans psykologiska insats inte är lika sekretesskyddad som vård inom annan regional och kommunal hälso- och sjukvård.

Trots sekretessbestämmelserna eftersträvas samverkan med elev och deras vårdnadshavare. Avgörande för om sekretess gentemot vårdnadshavare ska beaktas är elevens mognad och vårdens innehåll. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan kan samarbeta med andra huvudmän, vårdgivare och myndigheter när det bedöms främja lärande, hälsa och utveckling.

För hälso- och sjukvården inom elevhälsan i utbildningsförvaltningen finns etablerade samverkansforum för samverkan med viktiga samverkansparter.

3.5.1 Temagrupp barn och unga

Samverkan på strategisk nivå sker genom representation i Temagrupp barn och unga, där regionens hälso- och sjukvård, tandvård, kommunal vård och omsorg, socialtjänst samt skola ingår. Elevhälsan i representeras av verksamhetschef enligt HSL och enhetschef centrala elevhälsan. Fokusområden inom Temagrupp barn och unga är arbetet med samordnad individuell plan (SIP) och familjecentrerat arbete.

3.5.2 NOSAM

I närområdessamverkan samverkar olika representanter från kommun, primärvård och stadsdel. Elevhälsan representeras av enhetschef för elevhälsan. NOSAMs uppdrag är att gemensamt definiera och arbeta utifrån behoven i närområdet. För att bidra till en god samverkan stämmer enhetschef för Centrala elevhälsan av regelbundet av med andra professioner inom HSL inför NOSAM-möte för att få med kompletterande perspektiv och kunskap.

3.5.3 Elevhälsodata Väst

Elevhälsodata Väst syftar till att minska hälsoskillnader bland unga, med bakgrund i projektet "Elevens hälsa i fokus" inom Västra Götalandsregionens satsning på studieframgång. Målet är att skapa förutsättningar för god hälsa, utbildning och framtidstro för barn och unga. En gemensam digital elevhälsoenkät och manual för elevhälsosamtal har utvecklats för att fördjupa förståelsen och följa hälsoutvecklingen hos elever. Data samlas och lagras från skolsköterskans hälsosamtal i årskurs fyra, åtta och första året på gymnasiet. Implementering har fortsatt på skolorna under 2023.

3.5.4 Särskild samverkan med BUP

Samverkan med En väg in, som är en del av barn- och ungdomspsykiatriens tillgänglighetsuppdrag har fortsatt under 2023. Verksamhetschef enligt HSL har deltagit i en arbetsgrupp där målet för samverkan har varit att utveckla och förbättra samarbetet för att stödja barns och ungas psykiska hälsa.

3.5.5 Samordningsforum för överenskommelse av gemensam avvikelshanteringsprocess

Under 2023 har det etablerats en överenskommelse mellan olika förvaltningar inom Göteborgs Stad med syfte att säkerställa att den socialtjänst som utförs enligt SoL, LSS eller inom hälso- och sjukvården följer en enhetlig process för avvikelshantering. Denna process

inkluderar även de underliggande momenten, såsom utredningar av missförhållanden enligt lex Sarah, rapportering av vårdskador enligt lex Maria, avvikelser i andra organisationer samt avvikelser i samverkan med Västra Götalandsregionen. Elevhälsan representeras av verksamhetschef enligt HSL.

3.6 Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

I enlighet med säkerhetspolicyn i Göteborgs Stad ska säkerhetsarbete bedrivas med utgångspunkt i kontinuerliga riskanalyser och med tyngdpunkt på förebyggande aktiviteter. Arbetet med informationssäkerhet bedrivs enligt Göteborgs Stads riktlinje för informationssäkerhet.

All hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan på utbildningsförvaltningen för patientjournal i det digitala dokumentationssystemet PMO. PMO är kvalitetssäkrat enligt Göteborgs Stads informationssäkerhetspolicy och svarar mot kraven på spårbarhet enligt patientdatalagen. Journal för elev med ofullständigt personnummer eller skyddade personuppgifter som inte finns i PMO uppfyller också krav på spårbarhet.

Rektor har det övergripande ansvaret för att utreda och åtgärda obehörig inloggning i PMO för samtliga yrkesgrupper inom elevhälsan. Verksamhetsutvecklare inom EMI och PLA hanterar behörigheter till PMO för skolsköterskor, skolläkare, psykologer och fysioterapeuter samt informerar om aktuella bestämmelser för informationssäkerhet och hantering av patientdata. Under året har ett arbete påbörjats för att säkra rutinen gällande behörigheter och loggkontroll.

En personuppgiftsincident utgör en säkerhetsincident som potentiellt kan innebära risker för människors fri- och rättigheter. En personuppgiftsincident kan inträffa om till exempel information har blivit förstörd, gått förlorade på annat sätt eller kommit i orätta händer. Den som upptäcker personuppgiftsincidenten vidtar omedelbara åtgärder för att eliminera eller minimera konsekvenserna av skadan och informerar verksamhetschef enligt HSL eller PLA och informationssäkerhetssamordnaren.

Informationssäkerhetssamordnaren påbörjar en utredning av händelsen och rapporterar vid behov till Integritetsmyndigheten. Detta procedurförlopp säkerställer en snabb och effektiv hantering av personuppgiftsincidenter för att skydda individens integritet och rättigheter. Under året har rutin för hantering av personuppgiftsincidenter uppdaterats och använts vid fyra incidenter. Alla incidenter har utretts och åtgärdats enligt de fastställda riktlinjerna. Vi fortsätter att sträva efter att förbättra och anpassa säkerhetsåtgärder.

4 EN GOD SÄKERHETSKULTUR



För att säkerställa en trygg och säker vård är en välfungerande säkerhetskultur en grundläggande förutsättning. En organisation som främjar säkerhetskultur skapar de nödvändiga förutsättningarna för att alla delar av vården ska präglas av ett gemensamt fokus på säkerhet.

Patientsäkerhetskulturen ska genomsyra alla aspekter av vården och främja en öppen och transparent kommunikation i det dagliga arbetet. En avgörande komponent för att utveckla en sund kultur är att kontinuerligt lära och reflektera tillsammans, samtidigt som man identifierar och rapporterar risker och avvikelser. Patientsäkerhet och arbetsmiljö är sammankopplande och påverkar varandra. Det understryker behovet av en effektiv och öppen kommunikation mellan olika funktioner inom verksamheten för att säkerställa och upprätthålla en hög kvalitet.

4.1 Lärande, kommunikation och reflektion

4.1.1 Metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan

Metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan har som målsättning att främja en likvärdig och jämlik hälso- och sjukvård inom elevhälsans medicinska och psykologiska insats. Center för skolutveckling har fram till årsskiftet 2023/2024 varit ansvariga för administration, förvaltning och utveckling av metodstödet. Efter detta datum kommer funktioner på avdelningen för Planering och utveckling att överta ansvaret.

Verksamhetschef enligt HSL har det övergripande ansvaret för metodstödet innehåll. Metodstödet utgör en integrerad del av ledningssystemet och beskriver de arbetsmetoder, processer och rutiner som är nödvändiga i verksamheten. Det fungerar som ett metod- och kunskapsstöd som kompletterar professionernas specialistkunskaper och yrkesansvar. En god kännedom om metodstödet säkerställer en adekvat basnivå för hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesutövning inom EPI och EMI.

Metodstödet genomgår kontinuerliga uppdateringar genom ett systematiskt förbättringsarbete. För att garantera hög kvalitet sker arbetet strukturerat genom tvärprofessionella redaktionsmöten, remissförfarande och möjlighet att lämna synpunkter via funktionsbrevlåda.

Under 2023 har metodstödet delats upp mellan grundskoleförvaltning och utbildningsförvaltning. Efter övertagandet kommer verksamhetsutvecklare EMI inom utbildningsförvaltningen att vara

ansvarig för att uppdatera metodstödet som kommer rikta sig till utbildningsförvaltningens hälso- och sjukvård inom elevhälsan.

4.1.2 Verksamhetsmöten hälso- och sjukvård

Verksamhetschef enligt HSL sammankallar verksamhetsutvecklare EMI, MLA läkare samt PLA till enskilda och gemensamma regelbundna möten. På dessa möten behandlas patientsäkerhetsarbetet i en bred kontext. Diskussioner om egenkontroller, avvikelser och kompetensutvecklingsbehov förs kontinuerligt för att främja ett gemensamt lärande. Utvecklingsaspekter i patientsäkerhetsarbetet kommuniceras vidare på professionsmöten, där verksamheten förankrar och implementerar nya rutiner och riktlinjer.

4.1.3 Professionsmöten

Verksamhetsutvecklare EM ansvarar för att sammankalla skolsköterskorna till månatliga möten. Dessa möten är inriktade på att arbeta med patientsäkerhet, främja verksamhetsutveckling, möjliggöra kollegialt erfarenhetsutbyte och implementering av nya rutiner och riktlinjer.

Psykologerna har regelbundna professionsmöten en gång per vecka, där PLA deltar och där patientsäkerhet är en återkommande punkt på dagordningen. Mötena fokuserar även på att främja verksamhetsutveckling, möjliggöra kompetensutveckling och stärka det kollegiala erfarenhetsutbytet.

MLA läkare sammankallar skolläkarna till månatliga möten med fokus på kompetensutveckling, uppdateringar av nyheter, metodutveckling och kollegialt erfarenhetsutbyte.

4.1.4 Samverkansmöten med verksamhetschef enligt HSL, GSF

Verksamhetscheferna enligt HSL för utbildningsförvaltningen och grundskoleförvaltningen har regelbundna samverkansmöten, en gång per månad för EMI och två gånger per termin för EPI. Målsättningen med dessa möten är att lyfta patientsäkerhetsfrågor, skapa struktur för gemensam planering samt uppföljning av hälso- och sjukvårdsfrågor som berör båda förvaltningarna. Efter uppdelning av metodstödet mellan förvaltningarna säkerställs att information om processer och rutiner som påverkar båda förvaltningarna delges och hanteras på ett enhetligt sätt.

4.2 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.



4.2.1 Kompetenskrav för hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan

I ledningssystemet specificeras de kompetenskrav som gäller för hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan i Göteborgs Stad.

Skolläkare:	Legitimerad läkare med specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri.
Skolsköterska:	Legitimerad sjuksköterska med någon av följande specialistutbildningar: Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller skolsköterska.
Psykolog:	Legitimerad psykolog.
Fysioterapeut:	Legitimerad fysioterapeut.

4.2.2 Bemanning och kontinuitet

Viktiga förutsättningar för en god och säker vård är att det finns en tillräcklig bemanning för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifterna och att verksamheten säkerställer en god kontinuitet. Det innebär bland annat att patientunderlaget per tjänst måste vara rimligt dimensionerat och att tjänster som blir vakanta tillsätts utan långa uppehåll.

Verksamhetschef enligt HSL är ansvarig för att all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal får adekvat fortbildning för att kunna utföra HSL-insatser med en god kvalitet och hög patientsäkerhet.

4.2.3 Introduktionsutbildning hälso- och sjukvård

Nyanställd hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan i Göteborgs Stad erbjuds en introduktionsutbildning i hälso- och sjukvård. Introduktionsutbildningen omfattar 12 timmar fördelat på två dagar och anordnas av grundskole- och utbildningsförvaltning i samarbete. Detta syftar till att säkerställa att den nyanställda personalen får en grundläggande förståelse för arbetsuppgifterna och verksamhetens rutiner, vilket bidrar till högre patientsäkerhet.

Under 2023 har introduktionsutbildningen bland annat innehållit följande moment:

- Elevhälsans organisation (GSF och UBF)
- Ledningssystemet

- Patientsäkerhetskultur
- Juridik för elevhälsan (offentlighet och sekretess)
- Att vara hälso- och sjukvårdsutövare inom den samlade elevhälsan
- Patientsäker dokumentation
- Särskoleprocessen
- Ansökan inför mottagande i anpassad gymnasieskola
- Basprogrammet för skolsköterskor kognitiv utredning och psykologens uppdrag

4.2.4 Kontinuerlig fortbildning

Viss kompetensutveckling erbjuds fortlöpande inom verksamheten. Under 2023 har följande fortbildning kontinuerligt erbjudits hälso- och sjukvårdspersonalen inom elevhälsan:

- Audiometri – hörseltest samt hörselutbildning
- Yrkesspecifik fortbildning i professionsgrupperna, t ex. information om nya rutiner och riktlinjer i metodstödet
- Professionsspecifik utbildning i journalsystemet PMO
- Extern handledning, 15 av 31 skolsköterskor och samtliga psykologer deltar i handledning

4.2.5 Riktade kompetensutvecklingsinsatser efter verksamhetens behov

4.2.5.1 EMI

- Tonåringar och sömn, Malin Jakobsson, Universitetsadjunkt på Borås Högskola
- Anafylaxi, Manjit Sigström, skolläkare utbildningsförvaltningen
- Fördjupningsutbildning i PMO, Anna Rönnhede, Lokalt verksamhetsstöd för PMO
- Ett flertal utbildningar och workshops gällande Elevhälsodata Väst (EHDV), under ledning av medicinskt ledningsansvarig skolsköterska och PMO-koordinator
- Maria-dagen, Mini-Maria med inriktning droganvändning hos unga
- Spirometriutbildning, Arbets- och miljömedicin
- Medicinska kontroller i arbetslivet, Akademiska sjukhuset i Uppsala

4.2.5.2 EPI

- Maria-dagen, Mini-Maria med inriktning droganvändning hos unga
- Grund- och fördjupningsutbildning i PMO, Anna Rönnhede, Lokalt verksamhetsstöd för PMO

4.3 Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3kap. 4 §

Patienter ska göras delaktiga i vården och patient och närståendes synpunkter och klagomål ska tas tillvara. Delaktighet är viktigt för att ytterligare utveckla patientsäkerheten. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och att planering sker i samråd så långt det är möjligt.



Särskild hänsyn tas till ålder och mognad, där egna åsikter beaktas alltmer. Alla insatser från EPI och EMI är frivilliga och presenteras som ett erbjudande. Information om verksamheten är en integrerad del av patientsäkerhetsarbetet. För att öka öppenheten och tillgängligheten finns information om vad som erbjuds inom elevhälsan tillgängligt på Göteborgs Stads hemsida. Där ges också möjlighet att lämna synpunkter och eventuella klagomål, vilket bidrar till en öppen dialog och kontinuerlig förbättring.

4.3.1 Samtycke

Att få möjlighet att lämna informerade samtycken är en viktig del i patientens delaktighet i vården. Inom hälso- och sjukvården i elevhälsan finns en tydlig struktur för att inhämta samtycke vid olika vårdprocesser, till exempel inför utredning med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning och vid vaccination. Under 2023 har en digital samtyckesprocess implementerats för att hantera samtycke till att överföra uppgifter till elevhälsodatabas Väst (EHDV). Denna digitala lösning bidrar till att effektivisera och säkerställa en korrekt hantering av samtycket, vilket är av central betydelse för patientsäkerheten och för att främja en transparent process.

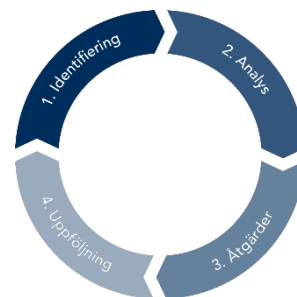
4.3.2 Hälsosamtal

Alla elever i gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök enligt skollagen.

Hälsosamtalet är en integrerad del av hälsobesöket och utgör en betydelsefull komponent av det hälsofrämjande arbetet inom elevhälsans medicinska insats. Samtalet är en elevcentrerad dialog mellan eleven och skolsköterskan, syftande till att främja hälsa och förebygga ohälsa. Genom hälsosamtalet får eleven möjlighet att reflektera över sina egna förutsättningar och val för att stärka sina möjligheter till ett hälsosamt liv.

Inom elevhälsan i Göteborgs Stad erbjuds hälsobesök i enlighet med skollagen. Det nya arbetssättet med digital enkät har introducerats inom elevhälsans medicinska insats, och relevant information finns tillgänglig online. Här kan både elev och vårdnadshavaren ta del av arbetssättet samt frågor som ställs i enkäten. Genom samtalet med skolsköterskan blir eleven delaktig i den egna vården, där kontroller av tillväxt, rygg och uppföljningar genomförs.

5 AGERA FÖR SÄKER VÅRD



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

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

5.1 Egenkontroller

Inom hälso- och sjukvården i elevhälsan beslutar verksamhetschef enligt HLS om vilka egenkontroller som ska genomföras baserat på identifierade avvikelser, händelser, riskanalyser från föregående år och information som framkommit genom verksamhetsmöten, professionsmöten, samt klagomål och synpunkter.

Strategier för att genomföra dessa egenkontroller formuleras i samråd med verksamhetsutvecklare EMI, PLA och MLA läkare. Detta samarbete säkerställer en helhetsbild och inkluderar olika professioners expertis och perspektiv.

Resultatet från egenkontrollerna används som grund för att identifiera behov och brister inom verksamheten. Utifrån dessa resultat kan sedan utvecklingsplaner formuleras, och verksamheten kan planeras och följas upp på ett systematiskt sätt. På detta sätt bidrar egenkontrollerna till en kontinuerlig förbättring och säkerställer att verksamheten upprätthåller hög standard för kvalitet och patientsäkerhet. Se bilaga 1 för redovisning av egenkontroller.

5.2 Resultat och analys av målen 2023

I patientsäkerhetsberättelsen 2022 ställdes sju mål som var avsedda att vara fokusområden för arbetet under 2023. Ett av målen var gemensamt för all hälso- och sjukvård. Tre mål var specifika för EMI, fysioterapeuterna hade ett och EPI två mål.

5.2.1 Mål för all hälso- och sjukvård

5.2.1.1 Mål 1: Fortsätta att utveckla patientsäkerhetsarbetet och patientsäkerhetskulturen i syfte att skapa en likvärdig hälso- och sjukvård inom elevhälsan.

Under 2023 har det varit en hög personalomsättning inom elevhälsan. Tolv skolsköterskor, två skolläkare, en fysioterapeut och tre psykologer

har anställts och introducerats. Verksamhetschef enligt HSL har under året godkänt avsteg från kompetenskrav vid rekrytering av en skolsköterska. Anställd sjuksköterska ska inom ramen för sin tjänst vidareutbilda sig till skolsköterska.

För att säkra likvärdig hälso- och sjukvård och hög patientsäkerhet har vissa åtgärder vidtagits. En checklista används vid introduktion för att tydliggöra ansvarsområden och säkerställa en likvärdig introduktion. Målet är att nyanställd personal ska ha en mentor under sitt första år. På grund av hög personalomsättning har det varit svårt att erbjuda alla skolsköterskor en erfaren mentor medan samtliga nyanställda psykologer har tilldelats en. För att säkerställa att nyanställda skolsköterskor får svar på sina frågor erbjuds regelbundna Teamsavstämningar. Deltagandet på professionsmöte är högt. Mötena möjliggör löpande kontakt kring nyheter, rutiner och andra uppkomna frågor. Mötesnotat finns tillgängligt för de som inte kunnat delta, och det delas i Teamsytan Centrala elevhälsan.

Under året har ett par skolor haft tillfälliga vakanser på sina psykologtjänster i samband med personalbyte samt vid sjukskrivningar. För att möta behovet av mer brådsnande psykologinsatser under dessa perioder har skolorna tilldelats en kontaktpsikolog. Kontaktpsikologen har mottagit förfrågningar om uppdrag som sedan fördelats ut inom psykologgruppen. PLA har bevakat post och inkomna journalhandlingar under dessa vakanser.

Under året har inkomna avvikelser lyfts på professionsmöten inom EMI och EPI. Avvikelser har diskuterats för kollegialt lärande och för att identifiera risksituationer. Det finns ett behov av att kontinuerligt diskutera syftet med avvikelser och avvikelseprocessen för att bibehålla kompetens och kunskap i organisationen. Målet är att uppnå en öppenhet där alla känner sig trygga med att rapportera avvikelser, oavsett storlek. Det finns en pågående diskussion om syftet med avvikelser och avvikelseprocessen för att bibehålla kompetens och kunskap inom organisationen.

5.2.2 Mål för EMI

5.2.2.1 Mål 2: En fördjupad kunskap och ökat användande av tekniska funktioner i PMO.

I samband med en egenkontroll under 2022 identifierades brister i användningen av olika funktioner i PMO, såsom dokumentbevakning och väntelista. Granskning av minst två skolhälsovårdsjournaler från varje skolsköterska med hjälp av en förutbestämd mall genomfördes.

En inventering har gjorts för att undersöka när skolsköterskor senast deltagit i en organiserad PMO- utbildning, och resultaten visade på en stor variation, från nyligen till aldrig. För att höja den generella kunskapsnivån har åtgärder vidtagits. Professionsutvecklare för PMO genomförde en fördjupningsutbildning för skolsköterskorna med syfte att höja den tekniska kompetensen. Systemförvaltare i PMO har aktivt deltagit på professionsmöten för att informera om nyheter i systemet och ge vägledning.

Skolsköterskorna har arbetat med fall (Case) i mindre grupper för att spegla varandras arbetssätt och erfarenheter. Översyn av PMO handbok pågår, och avsnittet väntelista har uppdaterats. Uppdateringarna har följts upp med egenkontroll och grupparbete. Resultatet av egenkontrollen visade fortsatt variation i användningen av PMO funktioner och i vilken utsträckning stödjande dokument följs. Åtgärderna, såsom utbildning, systemförvaltarnas deltagande och egenkontroller, syftar till att förbättra användningen av PMO. Fortsatt arbete med översyn och uppdatering av PMO handboken indikerar en långsiktig satsning på att optimera systemanvändningen och dokumentationsprocesserna.

5.2.2.2 Mål 3: Under 2023 kommer arbetet med "Elevens hälsa i fokus" att fortsätta och fördjupas.

Samverkansprojektet mellan Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen, Elevens hälsa i Fokus (EHIF) har övergått till Elevhälsodatabas väst (EHDV).

Det nya arbetssättet provades i minst en klass under hösten 2022 och implementerades fullständigt våren 2023. Det finns dock några utmaningar och anpassningar. Det saknas en digital hälsoenkät för engelskspråkiga elever. Anpassade gymnasieskolan använder den gamla pappersbaserade hälsoenkäten medan en förenklad digital hälsoenkät tas fram. Resultatet från dessa två elevgrupper kommer därför inte att föras över till Elevhälsodatabas väst under 2023.

Under hösten 2023 har digitalt samtycke implementerats. På gymnasiet får eleven själv besluta om samtycke till att uppgifter överförs. Elever har haft svårigheter med olika typer av bank-id, vilket har gjort att en del elever ger sitt samtycke via papper som skannas in i PMO vid hälsosamtalen.

Skolsköterskans ändrade arbetssätt med digital hälsoenkät kräver mer tid för förberedelser och genomförande av hälsosamtalen. Vissa frågor upplevs av eleverna som svåra att förstå, och antalet frågor har ökat. Skolsköterskor har delgivit sina synpunkter i mindre grupper och dessa har sammanställts och överlämnats till EHDV inför revidering av den digitala hälsoenkäten.

5.2.2.3 Mål 4: Genomföra läkemedelsgranskning och uppföljning av basprogrammet för att säkerställa att elever får den hälso- och sjukvård de har rätt till.

Vårdgivaren ska enligt lag utföra extern granskning av hantering av läkemedel inom all hälso- och sjukvård en gång per år. Under 2023 har en läkemedelsgranskning genomförts av verksamhetschef enligt HSL och skolläkare som en del av egenkontrollen. Syftet är att säkerställa att läkemedel hanteras och förvaras enligt gällande lagstiftning.

Resultatet av egenkontrollen visar att läkemedel och vacciner i hög grad hanteras och förvaras i enlighet med befintliga rutiner och riktlinjer. Det

har framkommit att det på två skolor förvaras läkemedel utöver generell ordination och detta har påtalats och åtgärdats. Läkemedel och dokument på ny mottagning har säkerställts, liksom en låsbar akutväska på en annan mottagning. Som en del av egenkontrollen har skolsköterskans lokal granskats och förra årets brister har följts upp. Några skolor behöver säkerställa förvaring av extranyckel enligt rutinen i metodstödet.

Basprogramsenkäten fungerar som en god indikator på likvärdigheten i vården genom de genomförda hälsobesöken. Under våren 2023 har 95,2% av de planerade hälsobesöken genomförts. Detta resultat anses mycket bra, särskilt med tanke på det nya arbetssättet med digitala elevhälsoenkäter. En analys av resultatet visar att två utbildningsområden har närmare 98% genomförda hälsobesök, medan de andra två utbildningsområdena har 94%, vilket också betraktas som positivt. Variationen i resultatet beror på elevernas val att antingen tacka nej eller vara frånvarande, trots att alla elever har blivit erbjudna hälsobesök.

5.2.3 Mål Fysioterapeuter

5.2.3.1 Mål 5: Kartläggning av hälso- och sjukvårdsinsatser som utförs av fysioterapeuter.

Inom utbildningsförvaltningen finns två fysioterapeuter. Under året har dessa fysioterapeuter besvarat en enkät kring hälso- och sjukvårdsinsatser som de genomför. Enkäten har följts upp av ett besök från verksamhetschef enligt HLS och MLA. Resultaten från enkäten och de följande samtalen visar att fysioterapeuterna besitter god kunskap om hälso- och sjukvårdsuppdraget inom skolan. Dessutom journalförs de hälso- och sjukvårdsinsatser som de genomför enligt gällande riktlinjer.

I samband med besöket har fysioterapeuternas lokaler granskats och de behov som har identifierats har överlämnats till berörd chef för åtgärd. Det har framkommit att fysioterapeuterna har egna rutiner och processer som behöver inkluderas i metodstödet för att ytterligare säkerställa och upprätthålla en hög kvalitet i deras arbete. Att integrera dessa rutiner och processer i metodstödet bidrar till en kontinuerlig förbättring och standardisering av hälso- och sjukvårdsinsatserna. Detta kommer inte bara att stödja fysioterapeuterna i deras dagliga arbete utan också säkerställa en enhetligt och hög kvalitet.

5.2.4 Mål EPI

5.2.4.1 Mål 6: Under 2023 kommer arbetet med förtydligande av hälso- och sjukvårdsuppdraget att fortgå.

Under året har verksamhetschef enligt HSL samt utbildningsförvaltningens jurist medverkat vid professionsmöten för dialog kring gränsdragningen mellan hälso- och sjukvårdsuppdraget och

psykologernas övriga pedagogiska uppdrag. Innehållet från mötena har sammanfattats och diskuterats i professionsgruppen löpande under året, och ett arbete pågår med att sammanställa underlaget till ett skriftligt stödmaterial. Syftet med materialet är att utgöra ett stöd i bedömningen av vilka uppgifter som faller inom ramen för hälso- och sjukvårdsuppdraget och kommer att göras tillgängligt i psykologernas metodstöd. Samtliga psykologer är delaktiga i det pågående arbetet.

Frågor om gränsdragningen kring hälso- och sjukvårdsuppdraget är återkommande på professionsmöten och i det kollegiala samtalet i gruppen. Resultatet av egenkontrollen visar att temat upplevs fortsatt angeläget och att behov finns av ytterligare fördjupning.

5.2.4.2 Mål 7: Under 2023 kommer arbetet med patientsäker informationsöverföring mellan förvaltningarna att fortgå.

I analysen av inkomna avvikelser under 2022 framkom att flertalet berörde övergången mellan grundskoleförvaltningen och utbildningsförvaltningen.

Under året har fokus för samverkan till stor del varit på revidering av de gemensamma rutinerna för en patientsäker informationsöverföring mellan förvaltningarna. Arbetet pågår för att ytterligare förtydliga rutinen vid överföring av journalhandlingar mellan grundskoleförvaltningen och utbildningsförvaltningen. Uppkomna frågor och avvikelser har hanterats både internt och i dialog med PLA-gruppen på grundskoleförvaltningen. Implementering av rutinen för rektors loggkontroll pågår via verksamhetschef enligt HSL och är en del i att säkerställa patientsäkerheten i samband med övergång mellan förvaltningarna.

I egenkontrollen framkommer att psykologerna efterfrågar en förtydligad arbetsgång kring hur rekvisitioner av psykologjournal från grundskoleförvaltningen hanteras och följs upp. Rekvisition av psykologjournal skickas i regel som en del i rektors rekvisition av elevhälsans samlade dokumentation, vilket försvårar psykologernas överblick kring skickade rekvisitioner och möjligheten att bevaka efterfrågat underlag. Analysen av årets inkomna avvikelser visar på att det finns ett fortsatt behov av att arbeta med implementeringen av de befintliga rutinerna i samverkan med grundskoleförvaltningen.

5.3 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.



All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan eller hade kunnat medföra negativa tillbud eller händelser. Personalen uppmanas att vara uppmärksamma på risker och brister för att en tidig identifiering och tidiga insatser kan göras. Personalen vidtar adekvata akuta insatser och meddelar rektor, verksamhetschef enligt HSL och PLA samt skriver en händelserapport.

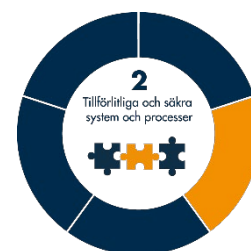
Verksamhetschef enligt HSL eller PLA i sin tur utreder, analyserar och återkopplar till verksamheten. Detta arbete mynnar ut i åtgärder på flera olika nivåer för att minska risken att det händer igen. Inom elevhälsan är verksamhetschef enligt HSL utsedd att vara den som fullgör utrednings- och anmälningsskyldigheten enligt lex Maria om det finns risk för vårdskada. Åtgärder som tas fram återkopplas och förankras på professionsmötena.

Om det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan anses utgöra en fara för patientsäkerheten, så ska verksamhetschef enligt HSL snarast anmäla detta till IVO. Under året har avvikelser hanterats av MLA och PLA som har behörighet till digitala system. Under 2024 kommer verksamhetschef enligt HSL och PLA ha huvudansvaret för avvikelshantering.

5.4 Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva aspekterna av patientsäkerhet främjas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.

Under många år har Göteborgs Stad haft tillgång till ett metodstöd som beskriver processer, rutiner och riktlinjer. Detta metodstöd uppdateras kontinuerligt vid förändringar i omvärlden för att säkerställa ett patientsäkert arbetssätt. Metodstödet har under året delats upp i två separata versioner så att grundskoleförvaltningen och utbildningsförvaltningen ansvarar för respektive metodstöd. Genom att erbjuda snabb tillgång till nya uppdateringar kan hälso- och sjukvårdspersonal enkelt identifiera nyheter och förändringar. Det digitala journalsystemet PMO genomgår kontinuerliga uppdateringar, vilket kräver att handböcker och manualer är lättillgängliga. Denna information är samlad på Intranätet, Datorhjälpen.





5.5 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.

5.5.1 Riskhantering

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

Vårdgivare 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 vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Inom hälso- och sjukvården i elevhälsan genomförs riskanalys då det bedöms finnas risker som kan hota patientsäkerheten. Denna process genomförs i samråd med verksamhetschef enligt HSL. Riskanalysen innefattar bedömning av risker på individ- verksamhets- och strategisk nivå samt bedömning av sannolikheten för händelser. Det inkluderar också bedömning av potentiella negativa konsekvenser. Under 2023 har ingen lex Maria-anmälan gjorts inom EMI eller EPI.

Verksamhetsutvecklare inom EMI och PLA ansvarar för att samla in uppgifter och sammanställa information om identifierade risker. Informationen överlämnas till verksamhetschef enligt HSL, som tillsammans med verksamhetsutvecklare EMI och PLA genomför en analys och upprättar en rapport, med beslut om åtgärder för att eliminera risker och förbättra verksamhetens kvalitet. Inga anmälningar av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har gjorts inom EMI eller EPI under 2023.

Återkoppling till verksamheten görs enligt kommunikationsplanen för planering och uppföljning med målet att skapa ett lärande och förebygga framtida risker. Åtgärderna följs upp inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet för att säkerställa att de haft avsedd effekt. Igen riskanalys har genomförts inom Hälso- och sjukvårdens EMI eller EPI under 2023.

5.5.2 Klagomål och synpunkter

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

Varje vårdgivare har ansvaret att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Rapporter, klagomål och synpunkter som inkommer ska sammanställas och analyseras för att identifiera mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Enklare skriftliga eller muntliga klagomål som gäller hälso- och sjukvården inom elevhälsan hanteras direkt av berörd personal på skolan. Vid ett klagomål eller en synpunkt ska berörd hälso- och sjukvårdspersonal omedelbart vidta lämpliga åtgärder. Händelsen rapporteras till närmaste chef och utreds vidare av verksamhetschef enligt HLS eller PLA, där det digitala avvikelssystemet Treserva används.

Inkomna klagomål eller synpunkter angående hälso- och sjukvård inom elevhälsan behandlas systematiskt inom utbildningsförvaltningen genom en funktionsbrevlåda. Registrator fördelar inkomna ärenden till verksamhetschef enligt HSL, som eventuellt utser PLA som handläggare om ärendet rör den psykologiska insatsen. Ärendet hanteras i avvikelssystemet Treserva.

Den som handlägger ärendet ansvarar för att skicka en mottagningsbekräftelse och meddela resultatet av utredningen till den som lämnat klagomål eller synpunkt, samt informera om eventuella åtgärder som kommer att vidtas. Under 2023 har inga klagomål som gäller hälso- och sjukvården inom elevhälsans medicinska eller psykologiska insats inkommit.

5.6 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 minskar.



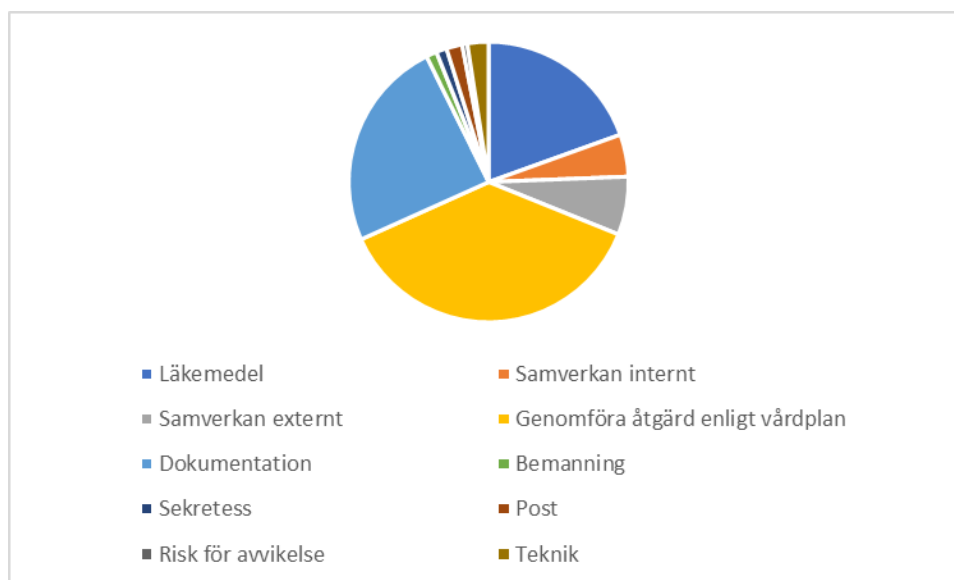
5.7 Avvikelser

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

Inför varje termin uppmärksammas den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen om sin skyldighet att rapportera händelser som hade kunnat leda till vårdskador. Eftersom avvikelser diskuteras vid professionsmöten, utgör avvikelser och deras hantering en integrerad del av verksamheten. Vid rapportering och hantering av en avvikelse eller händelse används ett systemperspektiv i utredningen. Orsakerna kan vara varierande och sträcka sig över olika faktorer och nivåer i organisationen, vilka kan ha bidragit till händelsen. I analysarbetet identifieras risker och områden för förbättring på olika nivåer, vilket kan inkludera kompetensutveckling för gruppen eller för den enskilde medarbetaren.

5.7.1 EMI

Under det gångna året har 165 händelserapporter mottagits och utretts inom EMI. Samtliga händelserapporter har utretts och åtgärdats i enlighet med gällande rutiner. Resultat visas för de tre största områdena.



5.7.1.1 Genomföra åtgärd enligt vårdplan, 61 st.

Genom att implementera åtgärder enligt vårdplan säkerställs att hälsobesök och hälsokontroller utförs enligt det förutbestämda basprogrammet och att uppföljningar genomförs enligt plan. En avvikelse kan uppstå genom att ett hälsobesök, en kontroll eller en uppföljning inte har ägt rum eller har blivit försenad. Vid genomgång av journaler upptäcks många avvikelser där grundskolan inte har fullföljt sitt uppdrag och antingen inte har erbjudit eller följt upp vissa delar av basprogrammet. Exempel på detta under året innefattar avvikelser som rör uteblivna ryggkontroller, hörselkontroller eller situationer där elever inte har erbjudits samtliga rekommenderade vaccinationer.

5.7.1.2 Dokumentation, 40 st.

En avvikelse inom dokumentationsområdet uppstår när felaktigheter noteras i en elevs journal. Det kan inkludera ofullständig, utebliven eller felaktig dokumentation, dokument i fel journal eller felaktig scanning till en annan journal. Exempel på sådana avvikelser under året innefattar fall där bristfällig dokumentation har gjort det svårt att korrekt utläsa vilka erbjudanden som gjorts till eleven och vad som har följts upp. Andra exempel är när skolsköterskan inte har efterfrågat en fullständig journal, eller när det saknas eller finns brister i slutanteckningar och omvårdnadsepikriser vid övergångar när en elev byter skola.

5.7.1.3 Läkemedel, 32 st.

Avvikelser inom området läkemedel rör ofta vaccinationer och kan inkludera brister som uteblivet erbjudande, bristfällig dokumentation samt administration av vacciner efter utgången hållbarhetsdatum. Under året har exempel på avvikelser varit frånvaro av dosnummer eller felaktiga dosnummer på administrerade vacciner. Vidare har det förekommit situationer där antingen fler eller färre doser har givits än vad vaccinationsprogrammet föreskriver. En annan typ av avvikelse innefattar felaktig bedömning om att en elev är fullvaccinerad trots att eleven har tackat nej till vaccin enligt det svenska barnvaccinationsprogrammet.

5.7.2 Analys av avvikelser EMI

Under det gångna året har hög personalomsättning präglat elevhälsans medicinska insats, 12 av 31 skolsköterskor har börjat inom utbildningsförvaltningen. Personalomsättningen kan öka risken för avvikelser vid överlämnande av elevinformation. Samtidigt kan den också vara fördelaktigt för patientsäkerheten att ny personal tillkommer som kan tillföra ny kompetens och upptäcka tidigare förbiseenden.

Patientsäkerhetskulturen har varit föremål för diskussion under professionsmöte där ordet "våga" har stått i fokus. Det har noterats att antalet rapporterade avvikelser varierar mellan utbildningsområden och bland skolsköterskor. En analys visar att 14 av 31 skolsköterskor har rapporterat en eller flera avvikelser, och även en skolläkare har noterat en avvikelse.

En betydande andel avvikelser, cirka 58%, har sitt ursprung från grundskolan och identifieras oftast vid genomgång av journaler när en ny skolsköterska tar över på gymnasiet. Utbildningsområde Centrum står för 50% av de rapporterade avvikelserna, och en skola inom detta område har rapporterat 90%. Tyvärr visar analysen att föregående års tendens av överrepresentation i detta område består även i år. Uppkomna avvikelser överförs till tidigare vårdgivare för möjlighet till identifiering och påbörjande av förbättringsarbete inom egen organisation.

Den egna förvaltningen svarar för 30% av avvikelserna, och analysen pekar på bristande dokumentation och erbjudande av uppföljning av basprogram. Många av avvikelserna handlar om att åtgärder enligt vårdplan har uteblivit. En specifik skola, där brister har identifierats under året är överrepresenterad, och en plan för åtgärder är under framtagande.

Avvikelsearbetet har resulterat i beslutet att ta bort förvalda värden vid dokumentation av omvårdnadsepikris inom grundskoleförvaltning och utbildningsförvaltning i Göteborgs stad. Förhoppningen är att öka reflektionen vid varje frågeställning och upptäcka missade åtgärder så att de kan rättas till innan skolbyte.

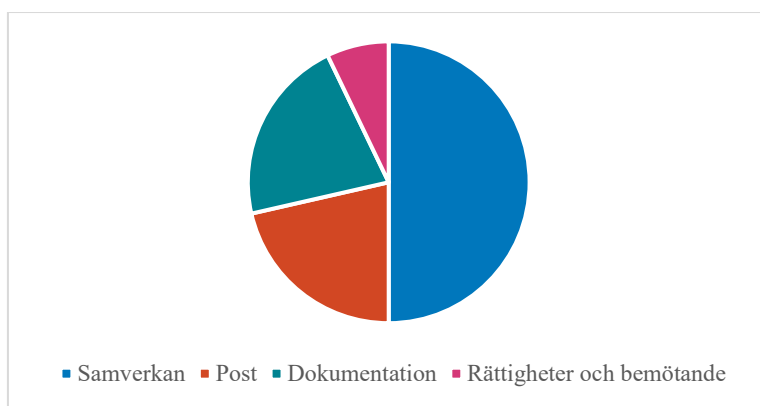
En vaccinationsutbildning planeras under 2024, inklusive en genomgång av det svenska vaccinationsprogrammet och avvikande vaccination scheman. Analysen visar brister i vaccinationsprocessen, särskilt i

bedömning och dokumentation. För att öka patientsäkerheten granskas handböcker och manualer, och vacciner som inte ingår i det svenska vaccinationsprogrammet tas bort som val i PMO.

Under 2023 utökades basprogrammet som en följd av många ryggavvikelse 2022. Numera erbjuds samtliga elever ryggkontroll i samband med hälsobesök som en del av hälsofrämjande och förebyggande arbete. Detta har bidragit till nyupptäckta avvikande ryggar (skolios) som annars hade undgått upptäckt.

5.7.3 EPI

Under året har 14 händelserapporter mottagits och utretts inom EPI. Samtliga händelserapporter har utretts och åtgärdats i enlighet med gällande rutiner.



5.7.3.1 Samverkan, 7 st.

Avvikelse inom området samverkan har rört informationsöverföring mellan förvaltningarna samt psykologutredningar som enligt gällande rutin utförs av extern leverantör.

5.7.3.2 Dokumentation, 3 st.

Inom området dokumentation har avvikelserna handlat om brister i dokumentation och felaktig hantering av journalhandlingar.

5.7.3.3 Post, 3 st.

Avvikelse inom området post har rört journalhandlingar som har adresserats till fel mottagare och sedan omhändertagits utan tillräcklig hänsyn till sekretessgränser, samt brister i posthantering på skola.

5.7.3.4 Rättigheter och bemötande, 1 st.

Inom området rättigheter och bemötande har avvikelser rört ett handledningsuppdrag till pedagogisk personal där berörd elev inte blivit informerad och lämnat samtycke till insatsen.

5.7.4 Analys av avvikelser EPI

Under året har det uppmärksammats att det skrivs förhållandevis få avvikelser och att fördelningen mellan psykologerna är relativt ojämn. Det finns behov av att tydliggöra syfte och arbetsgång vid avvikelserapportering samt att stärka diskussionen kring detta inom professionsgruppen.

Den egna förvaltningen står för 57 % av det totala antalet avvikelser fördelat på fyra olika orsaksområden. Fler avvikelser handlar om bristande hantering av inkomna handlingar på skolorna och att externa psykologutredningar inte har kunnat påbörjas inom rimlig tid. En översyn av upphandlingen pågår och enhetschef för Centrala elevhälsan har lyft utmaningar med nuvarande avtal till Inköps- och upphandlingsavdelningen. För att minska brister i posthantering behöver arbetsgången kring psykologernas post på skolorna förtydligas gentemot rektor och övrig elevhälsopersonal.

Resterande antal avvikelser, 43 %, har sitt ursprung i grundskolan eller hos annan extern aktör. Dessa rör i huvudsak inkomna handlingar. Uppkomna avvikelser har överförts till berörd vårdgivare för möjlighet till identifiering och påbörjande av förbättringsarbete inom egen organisation.

5.8 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 patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



Att arbeta med hälso- och sjukvård inom elevhälsan är ofta ett enskilt arbete, och det kräver att varje medarbetare tar personligt ansvar för att delta i kompetensutveckling och följa gällande riktlinjer och rutiner. Vid personalbyten upptäcks ibland brister som tidigare varit okända och som inte har identifierats genom egenkontroller.

För att främja ökad flexibilitet och insyn i arbetet har Angeredsgymnasiet, som första gymnasieskolan, förändrat skolsköterskornas arbetssätt. Numera ansvarar två skolsköterskor tillsammans för två enheter. Denna strategi främjar inte bara ökad insyn utan också resiliens, genom att kollegor stöttar varandra och har vetskap om varandras elever vid frånvaro vilket bidrar till ökad patientsäkerhet.

6 MÅL OCH STRATEGIER FÖR 2024

6.1 Mål för all hälso- och sjukvård

6.1.1 Mål 1 Jämlik vård, rutiner och processer

Analysen av patientsäkerhetsarbetet under 2023 visar personalomsättning inom alla personalkategorier. Även övergripande roller har bytts ut och nya roller har skapats.

Strategier

- Inkludera hälso- och sjukvårdspersonal i utformandet av rutiner och processer.
- Arbeta systematiskt med implementering av uppdaterade processer på professionsmöte.

Egenkontroll

- Basprogramsenkät och läkemedelsgranskning.
 - Skolsköterskor
- Kartlägga vilka elever som bokas upp till skolläkaren.
 - Skolläkare
- Enkät, kartlägga hälso- och sjukvårds processer.
 - Fysioterapeuter

Dessa strategier och egenkontroller syftar till att stödja och förbättra patientsäkerheten genom att öka medvetenhet, samarbete och övervakning av olika aspekter av hälso- och sjukvårdsprocesserna.

6.1.2 Mål 2: Uppdatera metodstöd för utbildningsförvaltningen

Under 2023 har beslut fattats om att metodstödet, som utvecklats stadenövergripande, ska delas mellan grundskoleförvaltningen och utbildningsförvaltningen. Från och med 2024 kommer avdelningen Planering och utveckling överta ansvaret för metodstödet. Metodstödet inriktning kommer fortsättningsvis att beskriva rutiner och processer som används inom utbildningsförvaltningen. Samverkan med grundskoleförvaltningen kommer att upprätthållas för att säkra delar som påverkar övergången och för att gynna båda förvaltningarna.

Strategier:

- Arbetsgrupp som kvalitetssäkrar innehållet i metodstödet
 - Deltagare i arbetsgruppen: Verksamhetsutvecklare EMI, verksamhetschef enligt HSL, psykologiskt ledningsansvarig, medicinskt ansvarig läkare och kommunikatör.

- Prova ut ny digital lösning för att underlätta arbetet med metodstödet.
- Om ny digital lösning kommer användas planeras implementering under 2024.

Dessa strategier syftar till att säkerställa att metodstödet förblir relevant, aktuellt och användbart inom utbildningsförvaltningen, samtidigt som det möjliggör en samverkan med grundskoleförvaltningen.

6.2 Mål för EMI

6.2.1 Mål 3: Öka kännedomen om journaldokumentation och kvalitetssäkra tekniskt användande i PMO.

Under 2023 genomfördes en egenkontroll av skolsköterskors dokumentation med varierande kvalitet enligt checklista. Under året har olika insatser gjorts och arbetet kommer fortgå under 2024.

Strategier:

- Arbeta med Case i mindre grupper under professionsmöte.
- Utbildningsinsats för skolläkare i PMO vid professionsmöte.

Egenkontroll:

- Spegling av varandra vid hälsobesök och granskning av dokumentation.
 - Skolsköterskor
- Fördjupad egenkontroll av journaldokumentation enligt checklista.
 - Skolsköterskor och skolläkare

Dessa strategier, egenkontroller och åtgärder syftar till att skapa en standardiserad och kvalitativ dokumentationspraxis, vilket bidrar till bättre patientsäkerhet och överensstämmelser med riktlinjer och bestämmelser.

6.2.2 Mål 4: Tydliggöra vaccinationsprocessen

Ett betydande antal händelseanalyser under 2023 har fokuserat på läkemedel och vaccination. För att förbättra och öka kunskapen vid vaccinationsprocessen inom staden planeras en gemensam insats under 2024.

Strategier:

- Halvdagsundervisning om det svenska barnvaccinationsprogrammet och avvikande vaccinationsprogram
- Uppdatera den tekniska funktionen vaccination i PMO
- Uppdatera vaccinationsprocessen i metodstödet

Dessa strategier syftar till att stärka kunskapen och kompetensen bland hälso- och sjukvårdspersonal när det gäller läkemedelshantering och vaccinationsprocesser. Genom att uppdatera både tekniska funktioner

och metodstöd kan man säkerställa en enhetlig och patientsäker hantering av vaccinationer.

6.3 Mål för Fysioterapeuter

6.3.1 Mål 5: Inkludera fysioterapeuternas hälso- och sjukvårdsprocesser i metodstödet

Efter egenkontrollen 2023 har det framkommit att fysioterapeuterna har en god kunskap om det hälso- och sjukvårdsuppdrag som bedrivs inom skolan. Fysioterapeuterna är själva bärare av kunskapen och den behöver struktureras och förtydligas.

Strategier:

- Inkludera fysioterapeuter i arbetet med att tydliggöra processer och rutiner som används i hälso- och sjukvårdsuppdraget

Egenkontroll

- Enkät där fysioterapeuter beskriver processer och rutiner enligt hälso- och sjukvårdsuppdraget

Genom dessa strategier och egenkontrollsåtgärder kan fysioterapeuternas kunskap integreras i arbetet med att etablera tydliga och standardiserade processer och rutiner inom skolans hälso- och sjukvårdsuppdrag. Detta kommer förhoppningsvis att bidra till en ökad enhetlighet och effektivitet.

6.4 Mål för EPI

6.4.1 Mål 6: Fortsatt arbete med förtydligande av hälso- och sjukvårdsuppdraget

Arbetet med att förtydliga gränsdragningen kring hälso- och sjukvårdsuppdraget har pågått löpande under året. Mot bakgrund av att sammansättningen i psykologgruppen har förändrats samt då nya områden och frågeställningar har identifierats, ses behov av att fördjupa arbetet ytterligare under 2024.

Strategier:

- Implementera det framarbetade stödmaterialet inom EPI. Materialet syftar till att utgöra ett stöd i bedömningen av gränsdragningen mellan hälso- och sjukvårdsuppdraget och övrigt elevhälsoarbete.
- Arbeta med Case under professionsmöte i syfte att främja gemensamt lärande och säkerställa samsyn kring gränsdragning och dokumentationssätt.

Dessa strategier är inriktade på att fördjupa arbetet och skapa en ökad trygghet i de avvägningar som görs i psykologernas hälso- och sjukvårdsuppdrag.

6.4.2 Mål 7: Fortsatt arbete med patientsäker informationsöverföring mellan förvaltningarna

Analysen av inkomna avvikelser visar att det finns ett fortsatt behov av att stärka processen kring informationsöverföring och professionsgruppen efterfrågar en ökad tydlighet i arbetsgång när psykologjournal efterfrågas. Arbetet med att revidera och utveckla gemensam rutin för övergång mellan grundskola och gymnasium pågår.

Strategier:

- Inkludera rektor och elevhälsopersonal i målsättningen.
- Fortsätta samverkan med grundskolan kring övergång mellan förvaltningarna.

Egenkontroll:

- Registrering av inkomna psykologjournaler under del av höstterminen 2024.

Dessa strategier syftar till att stärka processen kring informationsöverföring genom tvärprofessionellt samarbete. Målet är att uppnå en tydligare och mer ändamålsenlig överföring.

7 Bilaga

Egenkontrollsområde EMI	Resultat och analys	Åtgärder	Planerad uppföljning av åtgärd
Granskning av dokumentation i PMO.	Vid kontroll noteras det att det finns brister i dokumentation hos flera skolsköterskor. Svårt att utläsa vad hälsosamtalen har innehållit och brister i uppföljning efter hälsosamtal samt vid mottagandet av ny journal.	Fördjupningsutbildning inom PMO. Genomgång av arbetssätt, arbete med Case och hantering av väntelista. Manual för hälsosamtal har uppdaterats. Handbok för PMO uppdateras för närvarande i staden, förväntas vara klar under 2024.	Uppföljning i juni 2024. Genomförande av kollegial egenkontroll 2024.
Läkemedelsgranskning utifrån checklista, fysiskt besök av MLA eller skolläkare.	Läkemedelshanteringen är tillfredsställande, men det har observerats två tillfällen där det finns andra läkemedel än vad de generella direktiven föreskriver. En ny mottagning har inrättats och det har saknats medikamenter och uppföljningslistor. Det har också noterats avsaknad av en stängbar akutväska på en mottagning.	Genomgång av dokumentet generella direktiv på professionsmöte. Åtgärder har vidtagits för medikamenter och listor på den nya mottagningen. Det har framförts till skolsköterskan att det är nödvändigt att skaffa en läsbar akutväska.	Läkemedelskontroll 2024.
Uppföljning av granskning av lokaler och utrustning. Fysiskt besök av MLA eller skolläkare.	Vid granskning av lokaler och utrustning 2022 upptäcktes det att tre skolor saknade sekretessdörrar, vilket innebär en risk för att känsliga uppgifter kunde röjas. Vid uppföljning hösten 2023 har samtliga skolor	Påminna ansvarig rektor. Genomgång av nyckelrutin på professionsmöte.	Uppföljning 2024.

	installerat sekretessdörrar. Extranyckel förvaras på olika platser och inte enligt rutin i metodstödet.		
Skolsköterskor har skriftligt besvarat frågor kring arbetssätt med väntelista och diskuterat i mindre grupper utifrån olika frågeställningar.	Väntelistan har använts på olika sätt. Det efterfrågas förbättringar i modulen väntelista i PMO. Ytterligare förtydligande behövs i PMO handboken.	Uppmana att arbeta efter PMO handbok. Förslag på förbättringar meddelas systemförvaltare i PMO. Revidering pågår i samverkan med grundskoleförvaltningen.	Uppföljning i juni 2024 som del i egenkontroll av dokumentation.
Basprogramsenkät Digital enkät vid två tillfällen under året, december och juni.	Alla elever har erbjudits hälsobesök. Ett mindre antal (4,8%) har valt att utebli eller tacka nej. Skolsköterskor har prioriterat hälsobesök och kontroller enligt basprogrammet.	Prioritera besök i klassrummet för att förmedla och öka delaktighet samt motivationen att delta vid de erbjudna tidpunkterna.	Kontinuerlig uppföljning kommande termin och läsår.
Egenkontrollsområde EPI	Resultat och analys	Åtgärder	Planerad uppföljning av åtgärd
Enkät kring hälso- och sjukvårdsuppdraget.	Gränsdragningen mellan hälso- och sjukvårdsuppgifter och det övriga uppdraget upplevs svårbedömd. Informationsöverföring mellan förvaltningarna behöver stärkas. Processen kring inköpta psykologutredningar med frågeställning IF behöver förtydligas.	Färdigställa stödmaterial. Arbeta med Case på professionsmöten. Samverkan med grundskolan pågår. Informera berörda yrkesgrupper om befintliga rutiner vid psykologutredningar. Översyn av upphandling pågår.	Uppföljning 2024.
Granskning av dokumentbevakning i PMO.	Vid granskning upptäcks flera dokument som överstigit tidsgränsen och/eller som bevakas	Kompetenshöjning kring funktionen dokumentbevakning i PMO.	Uppföljning i juni 2024.

	av fel person, samt äldre dokument gällande elever som avslutat sin skolgång.	Förtydliga arbetsgång för uppföljning och avslut av dokumentbevakningar. Äldre dokumentbevakningar avslutas/hanteras av PLA.	
Egenkontrollsområde Fysioterapeut	Resultat och analys	Åtgärder	Planerad uppföljning av åtgärd
En enkät om hälso- och sjukvårdsuppdraget har följts upp genom fysiskt besök av verksamhetschefen enligt HSL och MLA.	Fysioterapeuter har god kunskap om hälso- och sjukvårdsuppdraget inom skolan.	Inkludera fysioterapeuternas hälso- och sjukvårdsuppdrag i metodstödet för att säkra processer och rutiner.	Påbörjas under 2024.
Granskning av lokal, fysiskt besök av verksamhetschef enligt HSL och MLA.	Det saknas en sekretessdörr och tillgång till vatten för basal hygien.	Rektor är informerad om behovet.	Följs upp under 2024.