



# Patientsäkerhetsberättelse

**Skolfam Göteborg, Grundskolenämnden**

2024-01-09

Ansvarig för innehållet

Marie Rosengren, verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen

# 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.

Patientsäkerhetsarbetet för hälso- och sjukvård leds i grundskoleförvaltningen av verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen. Verksamhetschefen utses av grundskolenämnden som också är vårdgivare för all den vård som utförs i verksamheten. Verksamhetschefen ska säkerställa patientsäkerhet och god kvalitet i den vård och behandling som bedrivs.

Skolfam är en förebyggande arbetsmodell för att stärka skolresultat för barn som bor i familjehem. Målgruppen är barn i grundskolan som bor i familjehem. Arbetet runt ett barn sker i ett team med psykolog, specialpedagog och de socialsekreterare som ansvarar för barn och familjehem. Skolfam sker i samarbetet mellan socialförvaltningarna och grundskoleförvaltningen. I Göteborg finns 12 Skolfamteam som följer knappt 250 barn.

I Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 har fyra grundläggande förutsättningar identifierats för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada:

- Engagerad ledning och styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare

I denna patientsäkerhetsberättelse redovisas hur hälso-och sjukvården inom Skolfam, Göteborgs Stad, grundskoleförvaltningen arbetar utifrån dessa fyra grundläggande förutsättningar.



# Innehåll

<b>1</b>	<b>Sammanfattning .....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Grundläggande förutsättningar för säker vård .....</b>	<b>6</b>
2.1	Engagerad ledning och tydlig styrning .....	6
2.1.1	Övergripande mål och strategier.....	6
2.1.2	Organisation och ansvar .....	7
2.1.3	Samverkan för att förebygga vårdskador.....	8
2.1.4	Informationssäkerhet .....	9
2.2	En god säkerhetskultur .....	10
2.2.1	Verksamhetsmöten hälso- och sjukvård .....	10
2.2.2	Professionsmöten .....	11
2.3	Adekvat kunskap och kompetens .....	11
2.3.1	Bemanning och kontinuitet.....	11
2.3.2	Introduktion hälso- och sjukvård för nyanställda.....	11
2.3.3	Kontinuerlig fortbildning .....	12
2.3.4	Riktade kompetensutvecklingsinsatser efter verksamhetens behov .....	12
2.4	Patienten som medskapare .....	12
<b>3</b>	<b>Agera för säker vård .....</b>	<b>13</b>
3.1	Resultat och analys av målen 2023 .....	13
3.1.1	Mål 1 Implementera system för avvikelshantering.....	13
3.1.2	Mål 2 Journalhantering, transport och arkivering.....	14
3.1.3	Mål 3 Skolfamteamets journalföring, gemensam yta och skolpsykologens yta .....	15
3.1.4	Mål 4 Tydliggöra styrning och ledning för patientsäkerhetsarbetet.....	15
3.2	Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	16
3.3	Säker vård här och nu.....	17
3.3.1	Anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal....	17
3.3.2	Riskhantering .....	17
3.4	Stärka analys, lärande och utveckling.....	18
3.4.1	Avvikelse.....	18
3.4.2	Klagomål och synpunkter.....	19
<b>4</b>	<b>Mål, strategier och utmaningar för kommande år.....</b>	<b>20</b>
4.1	Identifierade brister, utvecklingsbehov och åtgärdsförslag för år 2024	20

4.2	Mål för 2024 .....	20
4.2.1	Mål 1 Tydliggöra och skapa rutiner samt riktlinjer för patientsäkerhetsarbetet.....	20
4.2.2	Mål 2 Säkerställa likvärdig journalhantering .....	20
4.2.3	Mål 3 Implementera avvikelseprocessen.....	21

# 1 Sammanfattning

Patientsäkerhetsberättelsen är en sammanställning över det patientsäkerhetsarbete som bedrivits inom Skolfam under 2023. Skolfam är en arbetsmodell som syftar till att stärka skolresultat för barn som är familjehemsplacerade. I Göteborgs Stad finns 12 Skolfampsykologer som följer ungefär 250 barn som är placerade av Göteborg Stads socialförvaltningar.

En förutsättning för säker vård är en engagerad ledning och tydlig styrning. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska det i verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som är ansvarig för patientsäkerheten. Under det gångna året har ansvaret för verksamhetschefen hälso- och sjukvård inom elevhälsan utökats till att även gälla för Skolfam. Som stöd till verksamhetschefen finns en verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård samt en psykologisk ledningsansvarig psykolog. För en god säkerhetskultur inom Skolfam har mötesformer för patientsäkerhet etablerats i form av verksamhetsmöten och professionsmöten.

I patientsäkerhetsberättelsen 2022 formulerades fyra mål för 2023. Det första målet var implementering av avvikelshanteringssystem. Lutsatsen är att det finns behov att ytterligare förankra avvikelseprocessen i verksamheten.

Det andra målet var journalhantering, transport och arkivering. En egenkontroll genomfördes för att kartlägga hur journalhanteringen i Skolfam sett ut fram till nu. Resultatet av egenkontrollen var att Skolfampsykologerna har kännedom om patientsäker journalhantering men att det finns ett behov av rutiner för att öka patientsäkerheten och likvärdigheten ytterligare.

Tredje målet gällde Skolfamteamets journalföring. I och med införandet av ett digitalt journalsystem ökade säkerheten kring patientjournalen i Skolfam och möjliggjorde en gemensam dokumentationsyta för psykolog och specialpedagog. Det har arbetats fram stöddokument, genomförts utbildning i systemet och förts diskussioner kring dokumentationsansvaret i de två dokumentationsytorna.

Sista målet i patientsäkerhetsberättelsen för 2023 var att tydliggöra styrning och ledning för patientsäkerhetsarbetet. Under året har verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen, verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård och psykologiskt ledningsansvarig psykolog utsatts. Det har genomförts verksamhetsbesök och psykologernas upplevdes noggranna med patientsäkerhet men efterfrågar ytterligare styrning kring patientsäkerhetsarbetet.

Under året har det inkommit sex avvikelser inom Skolfam vilka alla är utredda, åtgärdade och avslutade. Någon allvarlig vårdskada har inte rapporterats.

De brister och utvecklingsbehov som identifierats gäller framför allt framtagande av rutiner och behov av att förtydliga avvikelseprocessen i verksamheten och utifrån det har tre mål formulerats för 2024.

## 2 Grundläggande förutsättningar för säker vård

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador.

### 2.1 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 inom Skolfam i grundskoleförvaltningen ska säkerställa patientsäkerhet och god kvalitet i den vård och behandling som bedrivs. Verksamhetschefen leder patientsäkerhetsarbetet på vårdgivarens uppdrag. Från 1 januari 2023 har verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ett heltäckande patientsäkerhetsansvar som omfattar all hälso- och sjukvård i grundskoleförvaltningen. Verksamhetschef enligt HSL har en stödorganisation med en verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård. Verksamhetsutvecklaren bistår verksamhetschefen i det systematiska patientsäkerhetsarbetet på förvaltningsövergripande nivå.



#### 2.1.1 Övergripande mål och strategier

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

En förutsättning för en tydlig ledning och styrning är att det systematiska kvalitetsarbetet mynnar ut i väl definierade mål för patientsäkerhetsarbetet.

De mål och strategier som tas fram för patientsäkerhetsarbetet inom Skolfam i grundskoleförvaltningen ska bygga på det kvalitetsarbete som skett året innan. Målen ska formuleras med utgångspunkt i de händelser och avvikelser som identifierats i verksamheten, riskanalyser som rapporterats och sammanställts under föregående år, men också utifrån det som framkommer vid verksamhetsmöten och professionsmöten eller genom klagomål och synpunkter. Skolfam har saknat ett systematiskt kvalitetsarbete vilket medförde att målen för 2023 framför allt baserades på frågor som lyfts på professionsmöten.

I patientsäkerhetsberättelsen 2022 formulerades följande mål för 2023:

Mål 1: Implementera system för avvikelshantering, att skapa eller utveckla process för avvikelshantering för Skolfam

Mål 2: Journalhantering, transport och arkivering

Mål 3: Skolfamteamets journalföring, gemensamma yta och skolpsykologens yta

Mål 4: Tydliggöra styrning och ledning för patientsäkerhetsarbetet

## **2.1.2 Organisation och ansvar**

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

Varje vårdgivare ansvarar för att det finns ett ledningssystem. Ledningssystemet är ett styrande dokument för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. I ledningssystemet regleras ansvarsfördelningen för det systematiska kvalitetsarbetet för patientsäkerhet. Systemet innehåller också de processer och rutiner som behövs för den vård som bedrivs i verksamheten. En avgörande faktor för framgång i patientsäkerhetsarbetet är att risk- och kvalitetstänkande genomsyrar verksamheten på alla nivåer. I Grundskolenämndens ledningssystem för hälso- och sjukvård inom Skolfam finns sex roller specificerade. Var och en har definierade ansvarsområden för patientsäkerheten. Ytterst ansvarig för det systematiska kvalitetsarbetet för patientsäkerhet inom Skolfam är verksamhetschef enligt HSL.

### **2.1.2.1 Vårdgivare**

Grundskolenämnden är ansvarig vårdgivare för all hälso- och sjukvård inom Skolfam.

### **2.1.2.2 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, lex Maria, enligt patientsäkerhetslagen (3 kap, 5 och 7 §§).

### **2.1.2.3 Verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård, Skolfam**

Verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård utses av och arbetar på uppdrag av verksamhetschefen i det systematiska kvalitetsarbetet inom patientsäkerhetsområdet. Uppdraget gäller både för Skolfam och elevhälsans psykologiska insats (EPI). Verksamhetsutvecklaren stödjer arbetet med professionsutveckling och verksamhetsutveckling i hälso- och sjukvårdsfrågor.

### **2.1.2.4 Psykologiskt ledningsansvarig psykolog**

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

### **2.1.2.5 Enhetschef**

Enhetschef för Skolfam ansvarar för att anställa PLA med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning. Berörd chef ska också medverka till att hälso- och

sjukvårdspersonalen deltar i kontinuerlig yrkesspecifik kompetensutbildning och professionsmöten.

#### **2.1.2.6 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 ett ansvar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras utifrån gällande rutiner i verksamheten. Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara väl förtrogen med den lagstiftning som reglerar verksamheten samt med verksamhetens styrdokument och rutiner.

### **2.1.3 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. Det ska framgå av processer och rutiner hur samverkan med andra vårdgivare, myndigheter och verksamheter möjliggörs och bedrivs i den egna verksamheten. För hälso- och sjukvården inom Skolfam finns etablerade samverkansform för samverkan med viktiga samarbetspartners.

#### **2.1.3.1 Samverkan med Allmänna Barnhuset**

Stiftelsen Allmänna Barnhuset har som uppdrag att stödja metod- och kunskapsutvecklingen med syfte att stärka barn och ungdomar i socialt utsatta situationer. De ansvarar bland annat för revidering av Skolfammanualen och forskning kring modellen. En gång per år anordnas utvecklingsdagar av Allmänna barnhuset då samtliga Skolfamkommuner bjuds in. Allmänna Barnhuset anordnar därtill den årliga Skolfamkonferensen som syftar till kunskapsutveckling under ett tema. Vartannat år anordnas Skolfamkonferensen tillsammans med familjehemskonferensen.

#### **2.1.3.2 Operativt team**

I Skolfammodellen är samverkan med socialtjänsten centralt. I stadsområdena finns Skolfamsamordnare utsedda från socialtjänsten. Samordnaren har som ansvar att leda och fördela Skolfamarbetet inom socialförvaltningen, är länk mellan Skolfams personal och ledningen på socialförvaltningen och sammankallar till operativt team en gång i månaden. I teamet ingår Skolfams psykologer och specialpedagoger samt representanter från socialförvaltningen. Ett tillfälle per termin kallas även enhetschef för Skolfam och cheferna för socialförvaltningarna.



### **2.1.3.3 Samverkan med elevernas skolor**

Samverkan med elevernas skolor är grundläggande enligt Skolfammodellen. Främst sker samverkan med rektorer, lärare, specialpedagoger och kuratorer. Vid behov samverkar Skolfampsykologerna med skolans hälso- och sjukvårdspersonal.

### **2.1.3.4 Samverkan med andra Skolfamkommuner**

Skolfam Göteborg ingår i Region väst tillsammans med Kungsbacka, Trollhättan och Stenungssund/Ale. En gång per termin bjuds samtliga Skolfammedarbetare i Region väst in till ett regionmöte. Skolfampsykologerna i övriga kommuner bjuds in till Göteborgs professionsträffar och handledningstillfällen. PLA i Skolfam Göteborg samverkar även med ledningsansvariga i andra Skolfamkommuner. Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri, Ungas psykiska hälsa, Ungdomsmottagning och En väg in

Utifrån barnets behov av stöd och vård kan barn- och ungdomspsykiatri (BUP), Ungas psykiska hälsa (UPH) eller Ungdomsmottagning vara en del i Skolfamarbetet. Vid behov skickas remiss till En väg in eller motsvarande i den region där barnet bor.

### **2.1.3.5 Samverkan med frivilligorganisationer**

Utifrån barnets behov kan frivilligorganisationer vara samverkanspartners kring barnet. Några organisationer i Göteborgs där samarbete förekommer är Maskrosbarn (för barn med svåra hemförhållanden), Bojen (för de som upplevt våld hemma), Gyllingen (för barn till föräldrar med psykisk ohälsa), Bona Via (för barn till föräldrar med missbruksproblematik) och BRIS (barnens rätt i samhället).

## **2.1.4 Informationssäkerhet**

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

I enlighet med säkerhetspolicy 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.

Psykologerna inom Skolfam i GSF för patientjournal i det digitala dokumentationssystemet Profdoc Medical Office (PMO). PMO är kvalitetssäkrat enligt Göteborgs Stads informationssäkerhetspolicy och uppfyller kraven på spårbarhet enligt patientdatalagen. Skolfam och elevhälsan använder samma dokumentationssystem men data lagras på olika servrar och man har därmed inte åtkomst till varandras dokumentation.

Enhetschefen för Skolfam ansvarar för att utreda och åtgärda obehörig inloggning i PMO för psykologerna inom Skolfam. Enhetschef och/eller PLA

beställer samt avslutar behörighet i PMO för psykologer inom Skolfam. Psykologerna använder e-Tjänstekort för att logga in i PMO. PLA informerar om bestämmelser för informationssäkerhet och patientdata i samband med introduktion av nya medarbetare.

Journal för elev med skyddade personuppgifter eller ofullständigt personnummer, som inte finns i PMO, behöver också uppfylla krav på spårbarhet.

En personuppgiftsincident är en säkerhetsincident som kan innebära risker för människors fri- och rättigheter. En personuppgiftsincident har inträffat om till exempel ett dokument skannats in i fel journal, obehörigt intrång i patientjournal, en patientjournal har blivit förstörd eller kommit i orätta händer. Psykologer inom Skolfam som uppmärksammar en personuppgiftsincident ska omgående kontakta PLA. PLA vidtar upprättade åtgärder samt anmäler händelsen till informationssäkerhetssamordnaren. Informationssäkerhetssamordnaren utreder händelsen och anmäler till Integritetsskyddsmyndigheten vid behov.

## 2.2 En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur.

Patientsäkerhetskulturen ska genomsyra alla delar av vården och främja en öppen kommunikation i det dagliga arbetet. Lärande och reflektion tillsammans med identifiering och rapportering av risker och avvikelser är centrala delar i att utveckla en god säkerhetskultur. Patientsäkerhet och arbetsmiljö hänger ihop och påverkar varandra vilket gör att en god kommunikation mellan verksamhetens olika funktioner är avgörande för att upprätthålla en god kvalitet.



### 2.2.1 Verksamhetsmöten hälso- och sjukvård

Verksamhetschef enligt HSL sammankallar PLA Skolfam och verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård till möte två gånger per månad. På dessa möten lyfts patientsäkerhetsarbetet ur ett brett perspektiv. Egenkontroller, avvikelser och behov av kompetensutveckling diskuteras löpande för gemensamt lärande. Utvecklingsaspekter i patientsäkerhetsarbetet kommuniceras därefter vidare på professionsmöten, där verksamheten förankrar och implementerar nya rutiner och riktlinjer. Enhetschef för Skolfam medverkar en gång i månaden för gemensamma frågor. Förutom dessa möten bjuds PLA Skolfam in till verksamhetsmöten med PLA i EPI.

## 2.2.2 Professionsmöten

Skolfampsykologerna har schemalagd professionstid två gånger i månaden. Under professionsmöten lyfts frågor kring patientsäkerhet och patientsäkerhetskultur, verksamhetsutveckling, kollegialt erfarenhetsutbyte samt att implementera nya rutiner och riktlinjer.

## 2.3 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. I ledningssystemet specificeras de kompetenskrav som gäller för hälso- och sjukvård inom Skolfam.



Psykolog: Legitimerad psykolog

### 2.3.1 Bemanning och kontinuitet

Viktiga förutsättningar för en god och säker vård är att det finns tillräcklig bemanning för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifterna och att verksamheten säkerställer en god kontinuitet. Det innebär bland annat patientunderlaget måste vara dimensionerat för att säkerställa patientsäkerheten samt att tjänster som blir vakanta tillsätts enligt ledningssystem. För att kravet på god vård och patientsäkerhet ska kunna uppfyllas ansvarar berörd chef för att anställa hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning. Detta beskrivs i ledningssystemet för hälso- och sjukvård inom Skolfam i Göteborgs Stad.

### 2.3.2 Introduktion hälso- och sjukvård för nyanställda

Under 2023 har introduktionen innehållit följande moment:

- Arkivering
- Avvikelser
- Egenkontroller
- Hantering av testprotokoll som omgärdas av instrumentsekretess
- Journalföring kring barn med skyddade personuppgifter eller barn med ofullständiga personnummer
- Genomgång av relationen mellan hälso- och sjukvårdslagen gentemot skollagen och socialtjänstlagen
- Sekretess
- Tystnadsplikt

PLA säkerställer också att lokalt verksamhetsstöd (LVS) erbjuder introduktion i dokumentationssystemet PMO.

### 2.3.3 Kontinuerlig fortbildning

Kompetensutveckling erbjuds fortlöpande inom verksamheten och under 2023 har följande fortbildning kontinuerligt erbjudits till hälso- och sjukvårdspersonalen inom Skolfam:

- Extern handledning
- Kollegial handledning
- Yrkespecifik fortbildning i professionsgrupperna

### 2.3.4 Riktade kompetensutvecklingsinsatser efter verksamhetens behov

Under 2023 har följande riktade kompetensutvecklingsinsatser erbjudits till hälso- och sjukvårdspersonalen inom Skolfam:

- Introduktionsutbildning hälso- och sjukvård, verksamhetschef enligt HSL
- Intyg och utlåtanden, Frej Liw Hellström PLA EPI Nordost
- Neuropsykiatri hos flickor, Maria Bühler, Psykologi AB
- PMO, fortbildning i dokumentationssystem
- Skolfam- och familjehemskonferensen, anordnad av Allmänna barnhuset tillsammans med Göteborgs stad
- Utvecklingsdagar, Allmänna Barnhuset
- WISC-V, fortbildningskurs i WISC-V via Pearson
- WISC-V, inspelad föreläsning av Eva Tideman

## 2.4 Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

En grundläggande förutsättning för säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende. Patienter ska göras delaktiga i den egna vården och patient och närståendes klagomål och synpunkter ska tas tillvara. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad och deltar aktivt i sin vård, som så långt som möjligt genomförs i samråd med patienten. En rutin finns för ett systematiskt arbetssätt för klagomål och synpunkter som inkommer till grundskoleförvaltningen via förvaltningsbrevlådan. Att ge information om verksamheten till patient och vårdnadshavare är en del av patientsäkerhetsarbetet.



Insatsen Skolfam är ett erbjudande och frivilligt. Barnen får i början av insatsen information om Skolfam som anpassas efter barnets förståelse och mognad. Vårdnadshavare får, i samband med samtycke, skriftlig information om insatsen. I de ärenden där barn är omhändertagna enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) kan barnsekreterare samtycka till

insatsen, men det eftersträvas även då att vårdnadshavare informeras och samtycker.

I dokumentationen efter Skolfammöten finns rubriken ”Elevens delaktighet” alltid med där Skolfamteamet beskriver på vilket sätt barnet gjorts delaktig. Det finns även ett barnanpassat dokument där mötet kan sammanfattas för barnet.

## 3 Agera för säker vård

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

### 3.1 Resultat och analys av målen 2023

#### 3.1.1 Mål 1 Implementera system för avvikelshantering

I och med tillträdet av verksamhetschef enligt HSL och PLA har hälso- och sjukvårdspersonal i Skolfam getts möjlighet att skriva händelse- och avvikelserapport, något som tidigare inte varit möjligt i och med att det inte funnits någon mottagare. Under 2023 lades enheten Skolfam in i avvikelshanteringssystemet Treserva, vilket möjliggjorde digital hantering av avvikelserna. Avvikelser som inkommit mellan 2023-01-01 och 2023-11-01 har hanterats på papper.

PLA för Skolfam har deltagit i kompetensutveckling kring avvikelseprocessen under ledning av verksamhetschef, där även medicinskt ledningsansvarig (MLA) och PLA från elevhälsan i grundskoleförvaltningen deltagit. Syftet med kompetensutvecklingen har varit att bidra till en god patientsäkerhetskultur på alla nivåer i organisationen. PLA för Skolfam har dessutom deltagit på verksamhetsmöten för EPI under året för erfarenhetsutbyte och kompetensutveckling kring avvikelser. På Skolfams professionsmöten har avvikelser och god patientsäkerhetskultur diskuterats för kollegialt lärande och för att identifiera risksituationer.

##### 3.1.1.1 Egenkontroll

Under 2023 genomfördes en egenkontroll i form av en enkät kring avvikelseprocessen. Den visade på att flera av psykologerna hade uppmärksammat en negativ händelse men inte skrivit en händelserapport. Samtliga psykologer som besvarade enkäten saknade kunskap om var de hittade händelserapporten, vilket åtgärdades genom att PLA förtydligade var den kunde hittas. Majoriteten av psykologerna svarade också att de saknade kunskap sin roll i patientsäkerhetsarbetet och vad som hände efter de skrivit en avvikelserapport. Det som efterfrågades vad kollegialt erfarenhetsutbyte och diskussioner.

### 3.1.1.2 *Analys*

Målet att implementera system för avvikelshantering genom att skapa eller utveckla en process för avvikelshantering anses vara uppnått eftersom det nu finns ett system för avvikelser. Dessutom har PLA har erbjudits fortbildning gällande avvikelser och avvikelser har diskuterats under professionsträffar. Däremot finns det behov av att fortsätta förankra processen i verksamheten för att det ska bli en naturlig del i det dagliga patientsäkerhetsarbetet.

## 3.1.2 **Mål 2 Journalhantering, transport och arkivering**

Psykologerna inom Skolfam har fram till september 2022 saknat verksamhetschef enligt HSL. Göteborgs Stad, grundskolenämnden var inte heller utsedd som ansvarig vårdgivare för hälso- och sjukvården i Skolfam. Det har därtill inte funnits ledningssystem eller rutiner. Journaler har därför hanterats som det bedömts mest lämpligt av respektive psykolog. Utifrån ovanstående omständigheter, samt utifrån det mål som formulerades inför patientsäkerhetsarbetet 2023 gällande journalhantering, har det under året varit av vikt att kartlägga hur nuvarande journalhantering ser ut i verksamheten. Journalhanteringen har granskats genom egenkontroll inom verksamheten.

### 3.1.2.1 *Egenkontroll*

Under året genomfördes en egenkontroll av Skolfampsykologernas journalhantering. Egenkontrollen baserats på stickprov av 36 journaler. Av de granskade journalerna hade åtta barn skyddade personuppgifter eller saknade fullständigt personnummer. Trots tidigare avsaknad av ledning och styrning finns flera likheter mellan psykologernas journalhantering som tyder på kunskap om patientsäker journalhantering i gruppen. Det framkom också flera brister som behöver åtgärdas genom att upprätta rutiner kring patientsäker journalhantering. Under egenkontrollen var alla psykologer angelägna om att få återkoppling om vad i deras journalhantering som kunde göras för att öka patientsäkerheten.

### 3.1.2.2 *Analys*

Trots avsaknad av framtagna rutiner kring journalhantering framkommer det i egenkontrollen att psykologerna i Skolfam har kunskap om patientsäker journalhantering. I och med de likheter som fanns mellan olika psykologers journalhantering kan man också anta att de tagit stöd av varandra, vilket är en viktig del i god patientsäkerhetskultur. Struktur för journalhantering efterfrågades av psykologerna under egenkontrollen. Slutsatsen av egenkontrollen är att det finns behov av ytterligare fokus på journalhantering under nästkommande år för att säkerställa patientsäkerheten och en likvärdig journalhantering inom Skolfam.

### **3.1.3 Mål 3 Skolfamteamets journalföring, gemensam yta och skolpsykologens yta**

Hösten 2022 infördes det digitala journalsystemet PMO i Skolfam. Detta möjliggjorde att Skolfams psykologer hade ett godkänt system för att hantera patientjournalen. Det möjliggjorde även för en gemensam dokumentationsyta för psykolog och specialpedagog. Då specialpedagogerna inte är hälso- och sjukvårdspersonal har de inte tillgång till psykologernas patientjournaler och vårdrelaterad information ska inte läggas in i den gemensamma ytan. Vad som ska skrivas på vilken yta upplevs inte alltid som tydlig enligt psykologerna.

#### **3.1.3.1 Egenkontroll**

I stället för egenkontroll har flera åtgärdande insatser genomförts. Två stöddokument har arbetats fram för att förtydliga vilken information som ska skrivas i respektive dokumentationsyta. Under professionsmöten har diskussioner förts kring psykologens dokumentationsansvar i psykologjournal och i den gemensamma ytan. En fördjupningsutbildning i PMO har genomförts och en workshop med fokus på struktur i journaldokumentation i PMO har anordnats. Utöver detta har PLA tillsammans med LVS för PMO besökt samtliga Skolfamteam för att ge stöd och besvara frågor i syfte att kvalitetssäkra journaldokumentationen. Vid behov har frågor lyfts vidare till systemförvaltare för PMO eller enhetschef.

#### **3.1.3.2 Analys**

Flera åtgärder har genomförts för att utveckla användandet av PMO. Åtgärderna har haft fokus på att öka psykologernas kompetens kring systemet och hur de ska förhålla sig till dokumentationsansvar i de två olika ytorna. Då journalföring sker i psykologens journal samt i den gemensamma ytan anses målet vara uppfyllt.

### **3.1.4 Mål 4 Tydliggöra styrning och ledning för patientsäkerhetsarbetet**

Sedan 2023-01-01 har Skolfam samma verksamhetschef som elevhälsan i grundskoleförvaltningen och 2023-03-01 tillträdde PLA för Skolfam. Även verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård har utsetts. Som ytterligare ett sätt att tydliggöra styrningen och ledningen har PLA kallat arbetsgruppen till särskilda professionsträffar kring patientsäkerhet. På professionsträffarna har psykologerna fått information om ledningssystemet och patientsäkerhetsarbetet. Verksamhetschef enligt HSL och PLA har dessutom gjort egenkontroll i form av verksamhetsbesök på Skolfampsykologernas kontor.

### 3.1.4.1 Egenkontroll

Syftet med besöken var att säkerställa att lokaler, utrustning och journalhantering uppfyller kraven för en hög patientsäkerhet och kartlägga psykologernas resonering kring deras roll i patientsäkerhetsarbetet. Av besöken framgår att psykologerna är noggranna med patientsäkerhet och har arbetat utifrån de förutsättningar som funnits. I majoriteten av fallen där patientsäkerheten brister är psykologerna medvetna om detta och har redan påtalat bristen. Som förslag på åtgärder framåt behöver verksamheten tydliggöra rutiner samt säkerställa att de lokaler och den utrustning som används är förenlig med god patientsäkerhet.

### 3.1.4.2 Analys

Under året har flera åtgärder genomförts för att tydliggöra styrning och ledning för patientsäkerhetsarbetet inom Skolfam. Trots detta finns behov av tydliggörande kvar. Rutiner för hälso- och sjukvård inom Skolfam har tidigare saknats och det finns flera områden där rutiner behöver upprättas. Detta är ett arbete som kommer fortsätta under nästkommande år.

## 3.2 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 §

En vårdgivare är skyldig att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet så att den uppfyller kraven på god och patientsäker vård.

Varje vårdgivare ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Vårdgivaren ska utreda händelsen i den omfattning som är nödvändig. I stället för händelser används i praktiken ofta begreppet avvikelser. Avvikelse är ett samlingsbegrepp för negativa händelser och tillbud som sker.

Psykolog inom Skolfam som identifierar en avvikelse ska, om det krävs, omedelbart vidta en adekvat åtgärd. Avvikelsen rapporteras vidare till PLA som analyserar, utreder och åtgärdar. I avvikelsearbetet kan behov av kompetensutveckling och stöd till enskilda medarbetare identifieras. PLA ansvarar för att återkoppla till psykologen för att öka kunskapen utifrån händelsen eller avvikelsen och till exempel återkoppla vid ett professionsmöte. Avvikelsen registreras av PLA i avvikelssystemet Treserva.

Vid risk för allvarlig vårdskada tar verksamhetschef enligt HSL ställning till en eventuell anmälan till inspektionen för vård och omsorg (IVO).



## 3.3 Säker vård här och nu

### 3.3.1 Anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Om en vårdgivare anser att det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten, så ska detta anmälas snarast till IVO.

Inom Skolfam i Göteborgs Stad, grundskoleförvaltningen är verksamhetschefen enligt HSL utsedd att vara den som fullgör anmälningsskyldigheten när det gäller legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Om det finns skäl att befara att legitimerad personal inom Skolfam kan utgöra en fara för patientsäkerheten ska verksamhetschefen skyndsamt informeras. PLA ska samla in uppgifter och sammanställa ett underlag av de risker som identifieras. Underlaget lämnas till verksamhetschef enligt HSL som tillsammans med verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård gör en analys och en utvecklingsplan med aktuella insatser. Medarbetarens chef informeras och en dialog förs omkring den uppkomna situationen. Därefter kallas chefen till samråd tillsammans med yrkesutövaren.

Om insatserna vid utvärderingen inte visat sig ha avsedd effekt görs en anmälan till IVO. En anmälan kan göras utan att en utvecklingsplan upprättats om bristerna bedöms som allvarliga eller akuta.

Under 2023 har ingen anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal gjorts inom Skolfam.

### 3.3.2 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.

#### 3.3.2.1 Riskanalys

Inom hälso-och sjukvården i Skolfam ska riskanalys göras då det bedöms föreligga risk för att patientsäkerheten äventyras. Bedömning och utförande sker i samråd med verksamhetschefen enligt HSL. I processen för riskanalys ingår att bedöma vilka risker som finns på individ-, verksamhets- och strategisk nivå och sannolikheten för att händelser kan inträffa. Det ingår även att bedöma vilka negativa konsekvenser som händelsen skulle kunna leda till.

PLA ska samla in uppgifter och sammanställa ett underlag av de risker som identifieras. Underlaget lämnas till verksamhetschefen enligt HSL som tillsammans med verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård gör en analys och upprättar en rapport med beslut med om åtgärder som syftar till att eliminera

risker och förbättra verksamhetens kvalitet. Riskanalysen återkopplas till verksamheten i syfte att skapa ett lärande och förebygga framtida risker. Åtgärderna följs upp inom det systematiska kvalitetsarbetet för att säkerställa att de haft avsedd effekt.

Under 2023 har ingen riskanalys genomförts inom hälso- och sjukvården för Skolfam.

### 3.3.2.2 Anmälan av vårdskada – lex Maria

Vårdgivaren ska utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO. Inom Skolfam är verksamhetschefen enligt HSL utsedd att vara den som fullgör utrednings- och anmälningsskyldigheten enligt lex Maria. Vid en händelse som medfört eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada ska verksamhetschefen skyndsamt informeras. Berörd hälso- och sjukvårdspersonal ska omgående vidta nödvändiga åtgärder för att eliminera risken för vårdskada eller minska de negativa konsekvenserna av det inträffade. Berörd personal ska också kontakta PLA som bistår i arbetet med att kartlägga och åtgärda händelsen.

Vid behov kan verksamhetschefen utse ett analysteam som samlar in underlag, kartlägger, analyserar och beslutar om insatser som syftar till att händelsen inte ska inträffa igen. Analysteamets arbete leds av verksamhetschefen enligt HSL och verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård. Analysteamets utredning biläggs den anmälan som verksamhetschefen gör till IVO.

Under 2023 har ingen anmälan av vårdskada skickats till IVO.

## 3.4 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.

### 3.4.1 Avvikelser

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

Under året har det inkommit sex avvikelser. Av de avvikelser som inkommit har det inte rapporterats in någon allvarlig vårdskada. Samtliga avvikelser är hanterade, utredda och avslutade. En avvikelse gällde postgången, tre avvikelser berörde felaktig hantering av skyddade personuppgifter och två handlade om journaldokumentation. En avvikelse från extern part har inkommit och handlade om hantering av skyddade personuppgifter. Händelsen var redan uppmärksammasad och åtgärdad när avvikelsen inkom från extern part.

### **3.4.2 Klagomål och synpunkter**

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

Under 2023 har inga klagomål eller synpunkten inkommit kring Skolfam.

## **4 Mål, strategier och utmaningar för kommande år**

### **4.1 Identifierade brister, utvecklingsbehov och åtgärdsförslag för år 2024**

Genom avvikelser, egenkontroller och information från psykologerna i Skolfam har flera brister och utvecklingsbehov identifierats som behöver åtgärdas för att öka patientsäkerheten. Det som återkommer i egenkontroller, avvikelser och i diskussioner med psykologerna är avsaknad av rutiner. Därtill har behov av att implementera avvikelseprocessen identifierats. För att åtgärda identifierade brister kommer patientsäkerhetsarbetet under nästkommande år fortsätta med fokus på förbättring av rutiner och avvikelseprocessen.

### **4.2 Mål för 2024**

#### **4.2.1 Mål 1 Tydliggöra och skapa rutiner samt riktlinjer för patientsäkerhetsarbetet**

Baserat på egenkontroll journalhantering, egenkontroll verksamhetsbesök, avvikelser och behov uttryckt av psykologer på professionsträffar finns behov av rutiner och riktlinjer.

##### *4.2.1.1 Strategier*

- Skapa en del för Skolfam i Metodstödet för hälso- och sjukvård inom elevhälsan innehållande rutiner och blanketter relevanta för Skolfampsykologernas patientsäkerhetsarbete
- Skapa rutiner relevanta för Skolfams hälso- och sjukvård
- Skapa årshjul för Skolfams patientsäkerhetsarbete

#### **4.2.2 Mål 2 Säkerställa likvärdig journalhantering**

Baserat på egenkontroll journalhantering som genomfördes finns det behov att säkerställa likvärdig journalhantering och dokumentation i Skolfam. Egenkontrollen visar framför allt på skillnader gällande pappersdokumentation.

##### *4.2.2.1 Strategier*

- Skapa rutin för hur pappersjournaler ska se ut när de förvaras i Skolfampsykologernas arkivskåp
- Tydliggöra rutinen för arkivering för Skolfampsykologerna

### **4.2.3 Mål 3 Implementera avvikelseprocessen**

Utifrån de avvikelser som inkommit under 2023 samt den egenkontroll avvikelshantering som gjorts görs bedömningen att arbetet med avvikelseprocessen behöver utvecklas vidare där psykologerna ges ökad kunskap om avvikelseprocessen och yrkesutövaren ansvar för patientsäkerhetsarbetet.

#### **4.2.3.1 Strategier**

- Fortsatt implementering av avvikelseprocessen i verksamheten där den enskilde psykologens roll tydliggörs
- Stötta psykologerna i att skriva formella händelserapporter när de noterar risker och avvikelser