
Ledningssystem för hälso- och sjukvården inom elevhälsan

**För all hälso- och sjukvårdspersonal inom
elevhälsan**

2023-09-23

Innehåll

Innehåll.....	2
1. Inledning.....	3
2. Bakgrund	4
2.1 Lagstiftning och författningar	4
2.2 Definitioner och förkortningar	5
3. Syfte	6
3.1 Beskrivning av verksamheten	7
3.1.1 Elevhälsa	7
3.1.2 Definition av kvalitet.....	7
4. Övergripande ansvarsfördelning	8
4.1 Vårdgivare.....	8
4.2 Verksamhetschef enligt HSL.....	9
4.3 Medicinskt ledningsansvarig läkare	10
4.4 Verksamhetsutvecklare EMI	10
4.5 Psykologiskt ledningsansvarig, PLA.....	11
4.6 Rektor	11
4.7 Rektor/ Chef för elevhälsa.....	11
4.8 Enhetschef för Centrala elevhälsan	12
4.9 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	12
5. Utbildningskrav	13
5.1 Fysioterapeut	13
5.2 Psykolog	13
5.3 Skolläkare.....	13
5.4 Skolsköterska	13
6. Processer.....	14
6.1 Riskanalys	14
6.2 Avvikelsehantering.....	14
6.3 Egenkontroll	15
6.4 Stöd i patientsäkerhet	15
6.5 Metodstöd.....	16
6.6 Behörighet i digital journal.....	16
6.7 Samverkan på olika nivåer, internt och externt	16
6.8 Remisser	17
7. Referenslista	18

1. Inledning

Detta ledningssystem gäller för all hälso- och sjukvård inom elevhälsan i utbildningsförvaltningen i Göteborgs Stad och utgår från *Föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* (SOSFS 2011:9) samt från relevanta lagstiftningar och författningar inom området. Ledningssystemet ska anpassas till verksamhetens inriktning och omfattning.

2. Bakgrund

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

Den hälso- och sjukvård som bedrivs ska enligt lag vara jämlik. Jämlik vård innebär att bemötande, vård och behandling ska ges på lika villkor till alla oavsett kön, ålder, bostadsort, funktionalitet, utbildning, social ställning, etnisk eller religiös tillhörighet eller sexuell läggning enligt Socialstyrelsen. Enligt FN:s barnkonvention ska barnets eller ungdomens bästa vara grundregel i alla möten med elever.

Ett ledningssystem ska säkerställa ordning i verksamheten så att händelser som kan leda till vårdskador kan förebyggas. Därigenom ökar verksamhetens nytta för den enskilde individen i dennes kontakt med verksamheten.

Att ha ett ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete innebär att arbeta utifrån ett systemperspektiv där fokus läggs på att skapa en struktur för verksamhetens ledning och styrning samt på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete. Den som bedriver verksamheten måste skapa förutsättningar för medarbetare att delta i det systematiska förbättringsarbetet. Medarbetarnas erfarenheter avseende verksamhetens kvalitet kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla vården. På så sätt blir verksamheten en lärande organisation.

Tillsynsmyndighet för all hälso- och sjukvård är Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

2.1 Lagstiftning och författningar

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) HSL
- Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)
- Skollagen (2010:800) SL
- Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) OSL
- Patientsäkerhetslagen (2010:659) PSL
- Patientdatalagen (2008:355) PDL
- Patientlagen (2014:821) PL
- Socialtjänstlagen (2001:453) SOL
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2004:11) om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården

- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården

2.2 Definitioner och förkortningar

Begrepp	Förklaring
Anmälningsskyldighet enligt lex Maria	Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivare anmäla händelser till IVO som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Vårdgivarna ska genomföra en utredning av den aktuella händelsen.
Avvikelse	En händelse som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat
EMI	Elevhälsans medicinska insats
EPI	Elevhälsans psykologiska insats
Hälso- och sjukvård	Åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador
Hälso- och sjukvårdspersonal	Den som har en legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och den som i annat fall vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare (1 kap 4 § PSL)
IVO	Inspektionen för vård och omsorg
Patientsäkerhet	Skydd mot vårdskada
Process	En serie aktiviteter som främjar ett bestämt ändamål eller avsett resultat
Remiss	Handling om patient som utgör beställning av tjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar
Vårdskada	Lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården

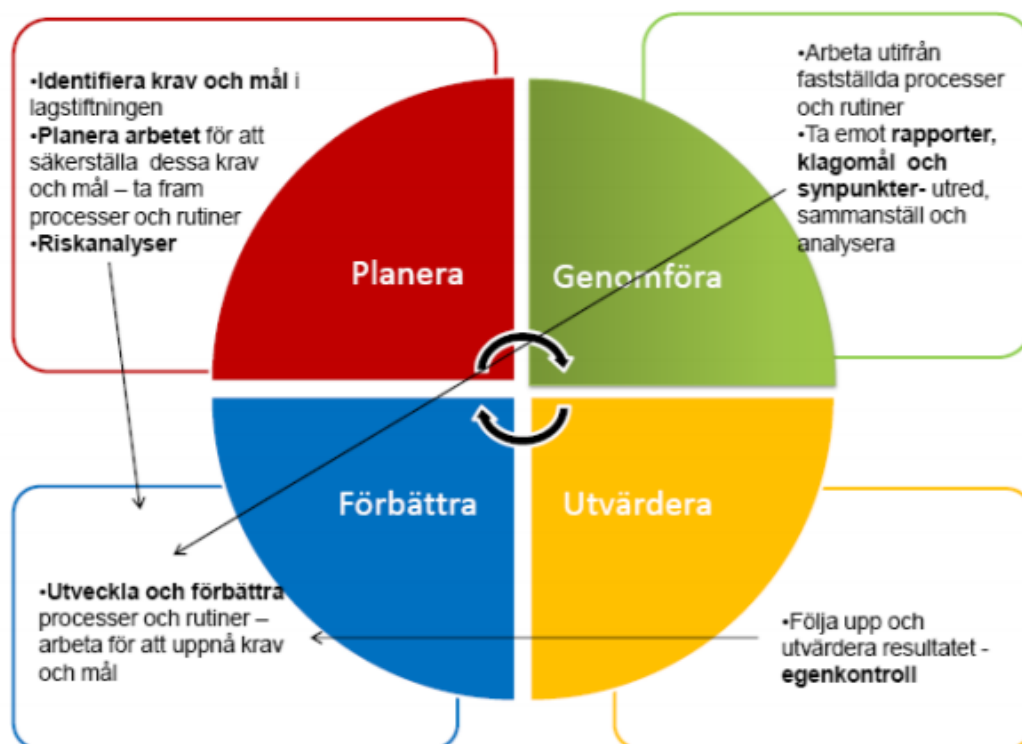
3. Syfte

Ledningssystemet ska vara uppbyggt så att det kan användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Ledningssystemet ska innehålla de processer och rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamhetens samtliga delar.

Metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan beskriver de rutiner som verksamheten använder och som ledningssystemet hänvisar till.

Ledningssystemet ska omfatta verksamhetens alla delar och den som bedriver verksamheten ska med stöd av ledningssystemet:

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera
- förbättra verksamheten.



3.1 Beskrivning av verksamheten

Verksamheten som avses i detta ledningssystem är den hälso- och sjukvård som bedrivs inom elevhälsans medicinska och psykologiska insats i utbildningsförvaltningen i Göteborgs Stad, oavsett anställningsform. Den hälso- och sjukvårdspersonal som omfattas är:

- Psykologer
- Skolläkare
- Skolsköterskor
- Fysioterapeuter

Den medicinska delen är att se som en egen verksamhetsgren enligt förarbetena till offentlighets- och sekretesslagen, OSL.

I den hälso- och sjukvård som bedrivs i skolverksamheten ingår diagnostik, vård och behandling, till exempel bedömning, undersökning, utredning, samtalskontakt, remittering till annan hälso- och sjukvårdsinstans, läkemedelshantering och vaccination.

3.1.1 Elevhälsa

Skollagen (2010:800) styr att det ska finnas en elevhälsa, dess sammansättning samt ger vägledning om elevhälsans övergripande innehåll och mål. Elevhälsan beskrivs i 2 kap 25 § skollagen. De medicinska insatserna utförs av skolsköterska och skolläkare och de psykologiska insatserna utförs av psykolog.

3.1.1.1 Sekretess

De medicinska insatserna i elevhälsan lyder under hälso- och sjukvårdssekretess enligt 25 kap OSL. De psykologiska insatserna i elevhälsan lyder i sekretesshänseende under skolsekretessen i 23 kap 2 § OSL.

3.1.2 Definition av kvalitet

Kvalitet definieras i föreskriften SOSFS 2011:9 som att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård. För elevhälsans hälso- och sjukvårdsverksamhet i utbildningsförvaltningen i Göteborgs Stad innebär det att bedriva god, säker och jämlik hälso- och sjukvård för att främja elevens hälsa och bidra till elevens utveckling och möjlighet att nå kunskapsmålen.

4. Övergripande ansvarsfördelning

Den som bedriver hälso- och sjukvård ska ha kunskap om de krav och mål som finns i lagar och andra föreskrifter som gäller för verksamheten.

Här nedan följer en ansvarsfördelning av hälso- och sjukvårdsuppgifter som berör elevhälsans verksamhetsområde.

4.1 Vårdgivare

Göteborgs kommun är vårdgivare. Av Göteborgs Stads reglemente framgår att uppgifter som avser hälso- och sjukvård inom gymnasieskolan ligger på utbildningsnämnden. Utbildningsnämnden är representant för vårdgivaren och utför vårdgivarens uppgifter och beslut.

Vårdgivarens roll är författningsreglerad enligt HSL (2017:30) och PSL (2010:659) och ska säkerställa att:

- ledningen av hälso- och sjukvården är organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet.
- ett systematiskt patientsäkerhetsarbete bedrivs enligt 3 kap. patientsäkerhetslagen.
- det finns en verksamhetschef som svarar för elevhälsans hälso- och sjukvårdsverksamhet.
- utse en befattningshavare som ska svara för anmälningsskyldigheten enligt 3 kap 5 § PSL (lex Maria).
- anmäla verksamhetschef HSL och anmälningsansvarig enligt 3 kap 5 § PSL (lex Maria) till vårdgivarregistret hos IVO.
- anmäla nya och förändrade verksamheter till IVO enligt 2 kap §§ 1-2 PSL.
- snarast anmäla till IVO om det finns skäligen 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.
- det finns ett ledningssystem för verksamheten som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.
- identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.
- anpassa ledningssystemet till verksamhetens inriktning och omfattning.
- dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten samt upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse.
- teckna en obligatorisk patientförsäkring enligt patientskadelagen (1996:799).

- det finns ändamålsenliga lokaler och utrustning för all hälso- och sjukvårdspersonal i skolan.
- verksamheten utövar egenkontroll inom ramen för det systematiska förbättringsarbetet.
- ledningssystemets processer och rutiner används för att uppnå samverkan.

Vårdgivaren ansvarar utöver ovanstående även för att rutiner finns för utredning och för polisanmälan vid misstanke om dataintrång i datajournaler, enligt Göteborgs Stads riktlinjer för informationssäkerhet.

4.2 Verksamhetschef enligt HSL

Enligt HSL ska det inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret. Varje enskild legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ansvarar dock för varje enskild hälso- och sjukvårdsinsats som ges till en elev. Uppdraget regleras i HSL (2017:30) 4 kap 2 § och i Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Verksamhetschefen leder det systematiska förbättringsarbetet och fullgör vårdgivarens uppdrag i verksamheten. Verksamhetschefens placering i organisationen ska vara sådan att det är möjligt att fullgöra vårdgivarens uppdrag och ha ett samlat ledningsansvar samt att svara för verksamheten.

Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) 4 kap reglerar att verksamhetschefen:

- ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.
- får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om hen har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta.
- får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.

Utöver ovanstående ansvarar verksamhetschefen för att:

- fullgöra anmälningsskyldigheten enligt 3 kap 5 § PSL (lex Maria).
- snarast anmäla till IVO om 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 och att det finns rutiner för att utreda och anmäla.
- ta fram ett ledningssystem för verksamheten som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet inom elevhälsan.
- anpassa ledningssystemet till verksamhetens inriktning och omfattning.

- upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse och redovisa verksamhetens resultat för nämnden.
- se till att skolsköterskor, skolläkare, psykologer och fysioterapeuter har rätt kompetens, får fortbildning samt ansvar och befogenheter för att kunna bedriva en vård av god kvalitet.

4.3 Medicinskt ledningsansvarig läkare

Medicinskt ledningsansvarig läkare arbetar utifrån en fastställd uppdragsbeskrivning på skriftligt uppdrag från verksamhetschefen enligt HSL och fullgör enskilda ledningsuppgifter i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen 4 kap 5 §. Medicinskt ledningsansvarig läkare har i uppdrag att kvalitetssäkra den medicinska utvecklingen.

Uppdrag:

- vara delaktig i utveckling av verksamheten tillsammans med verksamhetschef, verksamhetsutvecklare HSL, EMI.
- stödja verksamhetschef i frågor rörande riktlinjer och rutiner för diagnostik, vård och behandling.
- stödja verksamhetschef i att fastställa rutiner för de remisser som ska användas inom verksamheten, samt vem eller vilka som får utfärda remisser.
- stödja verksamhetschef i det övergripande patientsäkerhetsarbetet så som egenkontroller, riskanalyser och avvikelsearbete.
- vid behov delta i arbetet med att revidera och utveckla metodstöd för EMI i första hand områden rörande vård och behandling.
- delta i anställningsprocess av ny skolläkare.

4.4 Verksamhetsutvecklare EMI

Verksamhetsutvecklare EMI arbetar utifrån fastställd uppdragsbeskrivning på skriftligt uppdrag av verksamhetschefen enligt HSL och fullgör enskilda ledningsuppgifter i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen 4 kap 5 §.

Uppdrag:

- vara delaktig i utveckling av verksamheten tillsammans med verksamhetschef enligt HSL och MLA läkare.
- leda och utveckla arbetet med metodstöd.
- ansvara för professionsmöten och professionsutveckling.
- delta i anställningsprocess av ny personal.
- stödja verksamhetschef, rektor samt hälso- och sjukvårdspersonal i systematiskt kvalitetsarbete (riskanalyser, avvikelser och egenkontroll) samt övergripande patientsäkerhetsarbete

- sammanställa underlag och medverka i arbetet med den årliga patientsäkerhetsberättelsen

4.5 Psykologiskt ledningsansvarig, PLA

PLA ska vara legitimerad psykolog och arbetar utifrån fastställd uppdragsbeskrivning på skriftligt uppdrag av verksamhetschefen enligt HSL och fullgör enskilda ledningsuppgifter i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen 4 kap 5 §.

Uppdrag:

- stödja verksamhetschef, rektor och hälso- och sjukvårdspersonal i systematiskt kvalitetsarbete (riskanalyser, avvikelser och egenkontroll) samt övergripande patientsäkerhetsarbete.
- bidra till utveckling av den psykologiska delen i metodstödet.
- sammanställa underlag och medverka i arbetet med den årliga patientsäkerhetsberättelsen.
- hålla sig uppdaterad gällande nya lagar och bestämmelser samt bevaka behov av yrkesspecifik kompetensutveckling.
- vid risk för allvarlig vårdskada och för allvarlig vårdskada enligt PSL 3 kap 5 § sammanställa underlag i samråd med verksamhetschefen.

4.6 Rektor

Av skollagen framgår att rektor ska besluta om skolans inre organisation samt leda och samordna elevhälsans insatser på skolan. För att kravet på god vård och patientsäkerhet ska kunna uppfyllas inom hälso- och sjukvårdsdelen i elevhälsoarbetet ska rektor ansvara för att:

- det finns ändamålsenliga lokaler och utrustning för att bedriva hälso- och sjukvård i verksamheten, oavsett vem som är hälso- och sjukvårdspersonalens närmaste chef
- utreda, åtgärda och bedöma obehörig inloggning i berörd elevs digitala journal tillsammans med elevens skolsköterska/psykolog.

4.7 Rektor/ Chef för elevhälsa

För att kravet på god vård och patientsäkerhet ska kunna uppfyllas inom hälso- och sjukvårdsdelen i elevhälsoarbetet ansvarar berörd chef för att:

- anställa hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning.
- tillsätta vikarie senast efter två veckor vid vakans av skolsköterska.

Berörd chef ska också:

- medverka till att hälso- och sjukvårdspersonalen deltar i kontinuerlig yrkesspecifik kompetensutbildning och professionsmöten.
- verka för att det finns rutiner så att hälso- och sjukvårdspersonalen får inloggning för nödvändiga IT-program i samband med anställningsstart samt meddela användarnamn på nyanställd hälso- och sjukvårdspersonal till ansvarig person för behörigheter i digital journal.
- verka för att det finns rutiner så att hälso- och sjukvårdspersonalens behörighet i digital journal upphör vid förändrat uppdrag.

4.8 Enhetschef för Centrala elevhälsan

För att kravet på god vård och patientsäkerhet ska kunna uppfyllas inom hälso- och sjukvårdsdelen i elevhälsoarbetet ansvarar enhetschef för Centrala elevhälsa för att:

- anställa psykolog och skolläkare med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning. Psykologiskt ledningsansvarig psykolog respektive Medicinskt ledningsansvarig läkare ska delta i meritvärdering och bör vara med vid intervju i tillämpliga delar.
- tillsätta vikarie senast efter en månad vid vakans av skolläkare eller psykolog.

Enhetschef elevhälsa ska också:

- medverka till att hälso- och sjukvårdspersonalen deltar i kontinuerlig yrkesspecifik kompetensutbildning och professionsmöten.
- verka för att det finns rutiner så att hälso- och sjukvårdspersonalen får inloggning för nödvändiga IT-program i samband med anställningsstart samt meddela användarnamn på nyanställd hälso- och sjukvårdspersonal till ansvarig person för behörigheter i digital journal.
- verka för att det finns rutiner så att hälso- och sjukvårdspersonalens behörighet i digital journal upphör vid förändrat uppdrag.

4.9 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och bär själv ansvaret för hur hen fullgör sina arbetsuppgifter, enligt 6 kap §§ 1–2 PSL.

Enligt 6 kap 4 § PSL är hälso- och sjukvårdspersonalen skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls och ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara väl förtrogna med den lagstiftning som reglerar verksamheten samt med verksamhetens styrdokument och rutiner samt delta i professionsmöten. De ska också samverka med hälso- och sjukvård, socialtjänst, myndigheter och andra aktörer för elevernas bästa.

Hälso- och sjukvårdspersonal har anmälningsplikt vid misstanke om barn som far illa, enligt SOL 2001:453, 14 kap 1 §, och ska i frågor som berör barn som far illa eller

riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs enligt 6 kap 5 § PSL.

Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska se till att patienten och dennes närstående ges information enligt 3 kap PL (2014:821).

Hälso- och sjukvårdspersonal ska tillämpa evidensbaserad praktik för beslut om insatser och åtgärder till enskilda elever och till grupper av elever. Det innebär att medvetet och systematiskt använda den bästa tillgängliga kunskapen tillsammans med den professionella expertisen samt att utgå från den berörda eleven.

5. Utbildningskrav

5.1 Fysioterapeut

Legitimerad fysioterapeut eller legitimerad sjukgymnast.

5.2 Psykolog

Legitimerad psykolog.

5.3 Skolläkare

Legitimerad läkare med specialistkompetens inom barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri.

5.4 Skolsköterska

Legitimerad sjuksköterska med specialistkompetens som distriktssköterska, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller skolsköterska.

6. Processer

Nedan beskrivs processer och processkartor utifrån hälso- och sjukvård inom elevhälsan.

6.1 Riskanalys

Riskanalys innebär att fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet och att identifiera händelser som skulle kunna göra att verksamheten inte kan leva upp till de krav och mål som ställs enligt lag, föreskrift och beslut.

I processen för riskanalys ingår att bedöma vilka risker som finns på individ- verksamhets- och strategisk nivå samt sannolikheten för att händelser kan inträffa. Det ingår också att bedöma vilka negativa konsekvenser som kan följa på händelsen och ta ställning till vilka fler som behöver finnas med i bedömningen.

Vidare ska den ansvariga personen undersöka och samla in uppgifter och underlag. Utifrån analysen utförs insatser och åtgärder som syftar till att eliminera risker och göra förbättringar. Sedan återkopplar den ansvariga till verksamheten, chefer och till andra berörda i syfte att skapa ett lärande. Insatserna ska följas upp och utvärderas för att se om de haft avsedd effekt.

6.2 Avvikelsehantering

En avvikelse är en händelse som avviker från de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård. En avvikelse kan vara synpunkter, klagomål, missförhållanden och vårdskada. Risk för missförhållande och vårdskada kan också vara en avvikelse.

Vid en händelse ska berörd personal omedelbart vidta adekvata åtgärder för att undvika negativa konsekvenser. Avvikelsen rapporteras till närmaste chef och verksamhetschef HSL/PLA. Utifrån underlaget bedömer verksamhetschef HSL /PLA om ytterligare åtgärder behöver vidtas. Sedan inleds utredningen där händelsen analyseras och risken för konsekvenser bedöms. För att minska risken att händelsen upprepas ska bakomliggande orsaker identifieras och analyseras.

I processen ingår också att återkoppla och lära av händelsen samt ta ställning till om det finns risk för vårdskada eller allvarlig vårdskada och en eventuell anmälan enligt lex Maria. Avvikelsen, tillsammans med utredning och analys, ska dokumenteras och förvaras på ett patientsäkert sätt.

6.3 Egenkontroll

Egenkontroll innebär att systematiskt följa upp och utvärdera den egna verksamhetens resultat. Det innebär också att kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Egenkontroll ska syfta till ett gemensamt lärande i organisationen.

Områden för egenkontroll identifieras exempelvis utifrån tidigare granskningar, undersökningar, avvikelser, synpunkter och klagomål. Innan egenkontrollen genomförs ska mål och syfte definieras. Det ingår att planera vilken metod som ska användas och när i tiden egenkontrollen ska genomföras. Personer och verksamheter som berörs ska få information och göras delaktiga.

Resultatet samlas in och ska sammanställas på aggregerad nivå. Analysen av resultatet innefattar att identifiera mönster och trender och utifrån det göra insatser och åtgärder som syftar till förbättring.

6.4 Stöd i patientsäkerhet

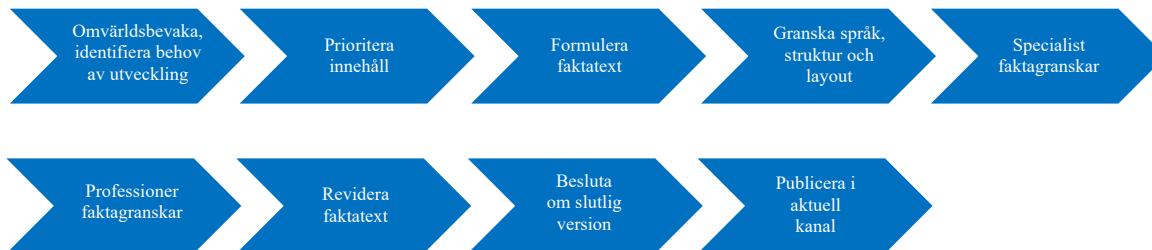
Målet är att skapa en verksamhet som har ett stödjande klimat och där kontinuerligt lärande och utveckling pågår för att främja hög patientsäkerhet.

Behov av stöd och rådgivning till individ, grupp och organisation finns kontinuerligt i en verksamhet. Verksamhetschef HSL, verksamhetsutvecklare EMI, MLA läkare och PLA fyller en central funktion i att stödja verksamhetens arbete ur ett patientsäkerhetsperspektiv. En förutsättning för att vara ett stöd i patientsäkerhetsarbetet innebär att arbeta nära verksamheten och genom regelbundna möten med berörda yrkeskategorier.



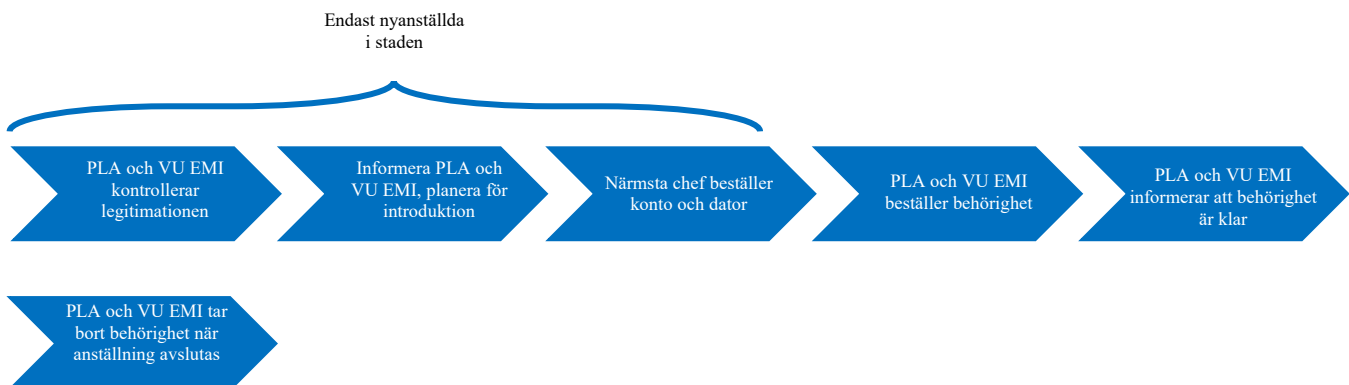
6.5 Metodstöd

Arbetsprocessen för Metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan ska innehålla verksamhetens rutiner. Metodstödet bidrar till en hälso- och sjukvårdsverksamhet med likvärdighet och hög kvalitet. Utveckling och kvalitetssäkring av metodstödet är en kontinuerlig process.



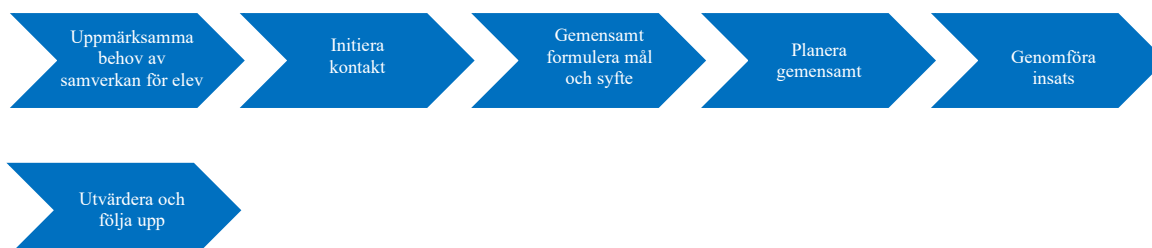
6.6 Behörighet i digital journal

Enligt patientdatalagen ska det finnas ett system för hur vårdgivaren ska hantera tilldelningen av behörighet till journaler. PLA och verksamhetsutvecklare EMI (VU EMI) ansvarar för att beställa och ta bort behörighet.



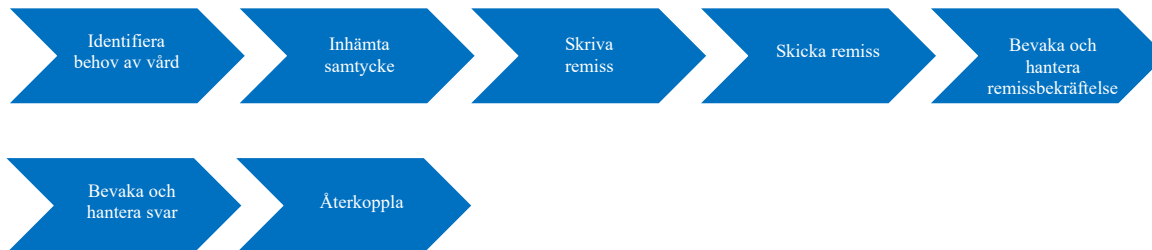
6.7 Samverkan på olika nivåer, internt och externt

Med samverkan avses här samverkan med andra hälso- och sjukvårdsinstanser och individ och familjeomsorgen (IFO). I vissa fall finns samverkansavtal skrivna.



6.8 Remisser

En remiss är en skriftlig begäran om övertagande av vårdansvar av en patient för bedömning och/eller behandling. Remissen redogör för symtom och tidigare sjukdom och ska vara av sådan kvalitet att mottagande vårdgivare kan bedöma behovet. Det ska framgå en tydlig frågeställning och önskad vårdåtgärd.



Det är viktigt att remisser bevakas i såväl skolhälsovårdsjournal som psykologjournal för att säkerställa att eleven blir omhändertagen. Efter att svaret på remissen har inkommit bedöms behovet av eventuella åtgärder och därefter återkopplas svaret till berörda personer.

7. Referenslista

Lagar och författningar

Hälso-och sjukvårdslagen (2017:30) HSL

Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Skollagen (2010:800) SL

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) OSL

Patientsäkerhetslagen (2010:659) PSL

Patientdatalagen (2008:355) PDL

Patientlagen (2014:821) PL

Socialtjänstlagen (2001:453), SOL

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2004:11) om ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården

Vägledande dokument

Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Vägledning för elevhälsan 2016

Yrkesetiska principer för psykologer i Norden

Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig – Handbok för vårdgivare, chefer och personal

<https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/>, webbplats som vänder sig till beslutsfattare och personal inom hälso- och sjukvården

Statens offentliga utredningar, SOU

FN:s barnkonvention

Socialstyrelsens termbank. Termbanken innehåller begrepp för fackområdet vård och omsorg