



Göteborgs
Stad

Grundskolenämndens ledningssystem för hälso- och sjukvård inom Skolfam

För psykologer inom Skolfam

2023-09-24

Beslutad av: Grundskolenämnd	Gäller för: Skolfams psykologer Grundskoleförvaltningen	Diarienummer: N609-0815/23	Datum och paragraf för beslutet: 2023-09-26 §182
Dokumentsort: Ledningssystem	Giltighetstid: Tillsvidare	Senast reviderad: 2023-09-04	Dokumentansvarig: Verksamhetschef HSL Skolfam

Innehåll

Innehåll	2
1 Inledning	3
2 Bakgrund	3
2.1 Definitioner och förkortningar	4
2.2 Lagstiftning och författningar	4
3 Syfte	5
4 Beskrivning av verksamheten	6
4.1.1 Elevhälsa	6
5 Övergripande ansvarsfördelning	6
5.1 Vårdgivare.....	6
5.2 Verksamhetschef enligt HSL	7
5.3 Psykologiskt ledningsansvarig, PLA	8
5.4 Enhetschef Skolfam	8
5.5 Legitimerad psykolog	9
6 Utbildningskrav	10
6.1 Psykolog	10
7 Processer	10
7.1 Riskanalys.....	10
7.2 Avvikelsehantering	11
7.3 Egenkontroll	11
8 Referenslista	12
8.1 Lagar och författningar	12
8.2 Styrdokument	12
8.3 Vägledande dokument	12

1 Inledning

Ledningssystemet gäller de insatser inom Skolfam som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen i grundskoleförvaltningen 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.

Skolfam är en forskningsbaserad, förebyggande verksamhet som vänder sig till familjehemsplacerade barn. Målet är att förbättra barnens möjligheter till en positiv framtid genom att fokusera på goda utbildningsresultat.

Skolfam är ett komplement till den ordinarie elevhälsan i skolan och till socialtjänstens familjehemsvård.

Ledningssystemet bygger också på det övergripande *ledningssystem för kvalitet för all hälso- och sjukvård inom Göteborgs Stad* som finns på intranätet under välfärdens processer.

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 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
PLA	Psykologiskt Lednings Ansvarig
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
PTP-psykolog	Praktisk tjänstgöring efter psykologexamen
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
Skolfam	En förebyggande arbetsmodell för att kvalitetssäkra familjehemsplacerade barns skolgång.

2.2 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 processer.

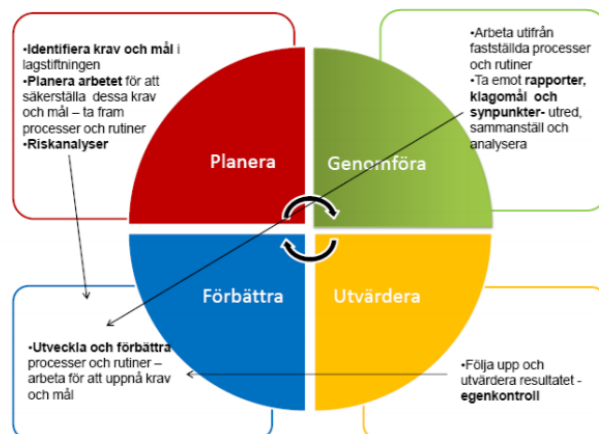
3 Syfte

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.

Kommande metodstöd för hälso- och sjukvård inom Skolfam ska beskriva de rutiner som verksamheten ska använda och som ledningssystemet hänvisar till.

Ledningssystemet ska omfatta de insatser inom Skolfam som lyder under hälso- och sjukvårdslagen. Verksamheten ska med stöd av ledningssystemet:

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



4 Beskrivning av verksamheten

Verksamheten som avses i ledningssystemet är den hälso- och sjukvård som bedrivs inom Skolfams verksamhet i grundskoleförvaltningen i Göteborgs Stad, oavsett anställningsform. Den hälso- och sjukvårdspersonal som omfattas är:

- Psykologer
- PTP-psykologer (praktisk tjänstgöring efter grundexamen, arbetar under handledning)

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

I den hälso- och sjukvård som bedrivs inom Skolfams verksamhet ingår vård och behandling, till exempel bedömning, utredning och remittering till annan hälso- och sjukvårdsinstans.

4.1.1 Elevhälsa

Skolfams verksamhet definieras inte som elevhälsa utifrån skollagen (2010:800).

5 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 Skolfams verksamhetsområde.

5.1 Vårdgivare

Göteborgs Stad är vårdgivare. Av Göteborgs Stads reglemente framgår att alla uppgifter som avser hälso- och sjukvård ligger på grundskolenämnden (GSN). GSN är representanter 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 Skolfams 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 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
- det finns ett anpassat ledningssystem för verksamheten som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet inom Skolfam.
- identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet
- 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 hälso- och sjukvårdspersonal i Skolfam
- inom ramen för det systematiska förbättringsarbetet utöva egenkontroll
- ledningssystemets processer och rutiner används för att uppnå samverkan.

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

5.2 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 anpassat ledningssystem för verksamheten som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet inom Skolfam.
- upprätta en årlig patientsäkerhetsberättelse och redovisa verksamhetens resultat för nämnden
- se till att psykologer har rätt kompetens, får fortbildning samt ansvar och befogenheter för att kunna bedriva en vård av god kvalitet.
- ansvarar för att utarbeta ett metodstöd för att säkerställa kvalitet för hälso- och sjukvårdspersonal.
- ansvarar för att fastställa rutiner för de remisser som ska användas inom verksamheten, samt vem eller vilka som får utfärda remisser, samt vem eller vilka som får utfärda remisser.

5.3 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 §. PLA ska stödja verksamhetschefen i det systematiska kvalitetsarbetet inom patientsäkerhetsområdet.

PLA ska:

- vara ett stöd för verksamhetschefen i att utveckla ett metodstöd för Skolfam.
- leda och stödja patientsäkerhetsarbetet gällande riskanalys, egenkontroll och avvikelser i verksamheten så att hög patientsäkerhet uppnås.
- stödja hälso- och sjukvårdspersonal inom Skolfam samt enhetschef Skolfam.
- sammanställa underlag för patientsäkerhetsberättelsen till verksamhetschef.

5.4 Enhetschef Skolfam

För att kravet på god vård och patientsäkerhet ska kunna uppfyllas inom hälso- och sjukvårdsdelen ska enhetschef Skolfam ansvara för att:

- det finns ändamålsenliga lokaler och utrustning enligt HSL för att bedriva hälso- och sjukvård i verksamheten.
- utreda och åtgärda obehörig inloggning i berörd elevs digitala journal, bedöma händelser tillsammans med elevens psykolog och PLA.anställa hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning

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.

5.5 Legitimerad psykolog

Psykolog inom Skolfam 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.

Psykolog inom Skolfam 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).

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

Psykolog inom Skolfam ska tillämpa evidensbaserad praktik för beslut om insatser och åtgärder till enskilda elever. Det innebär att medvetet och systematiskt använda den bästa tillgängliga kunskapen tillsammans med den professionelles expertis samt att utgå från den berörda eleven.

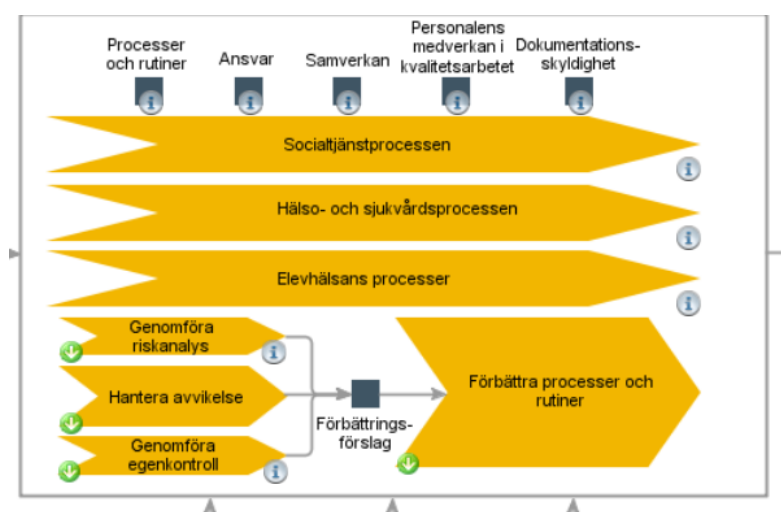
6 Utbildningskrav

6.1 Psykolog

Legitimerad psykolog och PTP-psykolog

7 Processer

Processerna egenkontroll, riskanalys och avvikelshantering finns beskrivna under välfärdens processer, i stadens gemensamma ledningssystem som finns på Göteborg Stads intranät.



Nedan beskrivs processerna anpassade utifrån stadens hälso- och sjukvård inom elevhälsan.

7.1 Riskanalys

(Se Välfärdens processer, ledningssystem kvalitet för hälso- och sjukvård)

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 och 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 ansvarige till verksamheten, chefer med flera i syfte

att skapa ett lärande. Insatserna ska följas upp och utvärderas för att se om de haft avsedd effekt.

7.2 Avvikelsehantering

(Se Välfärdens processer, ledningssystem kvalitet för hälso- och sjukvård)

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 MLA/PLA. Utifrån underlaget bedömer MLA/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.

7.3 Egenkontroll

(Se Välfärdens processer, ledningssystem kvalitet för hälso- och sjukvård)

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.

8 Referenslista

8.1 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

8.2 Styrdokument

Välfärdens processer, ledningssystem för kvalitet för all hälso- och sjukvård inom Göteborgs Stad

8.3 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