



**MARIESTAD**

# **Patientsäkerhetsberättelse 2021**

Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser  
Mariestads kommun

**Antaget av  
Utbildningsnämnden**  
Mariestad 2022-01-25



## Patientsäkerhetsberättelse

<b>Typ av styrdokument:</b>	Patientsäkerhetsberättelse
<b>Beslutsinstans:</b>	Utbildningsnämnden
<b>Datum för antagande:</b>	2022-01-25
<b>Diarienummer:</b>	Un
<b>Dokumentet gäller för:</b>	Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser
<b>Giltighetstid:</b>	Tills ny upprättats
<b>Tidpunkt för aktualisering:</b>	Upprättas varje år
<b>Dokumentansvarig:</b>	Verksamhetschef (Barn- och elevhälsochef)

## Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	4
Övergripande mål och strategier.....	4
Resurstillgång och fördelning.....	5
Skolsköterskeresurs .....	5
Skolläkarresurs .....	5
Skolpsykologresurs .....	5
Kompetens .....	5
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....	5
Vårdgivare.....	6
Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763).....	6
Medicinskt ledningsansvarig .....	6
Psykologiskt ledningsansvarig .....	6
Ledningsstrukturer .....	6
Struktur för uppföljning och utvärdering .....	7
Uppföljning genom egenkontroll.....	7
Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet.....	7
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	9
Samverkan med skoladministratör .....	9
Samverkan med IT-enheten.....	9
Samverkan med kontaktsköterskor i nätverk Skaraborg .....	9
Samverkan med skolpsykologer i nätverk Skaraborg .....	9
Samverkan mellan andra vårdinrättningar .....	10
Samverkan med patienter och närstående .....	10
Riskanalys .....	10
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	11
Klagomål och synpunkter .....	12
Sammanställning och analys.....	12
Resultat .....	12
Övergripande mål och strategier för 2022.....	13
Mål .....	13
Strategier.....	13

## Sammanfattning

I Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) anges vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) upprätthålls. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) ska medicinska insatser beskrivas och dokumenteras i ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Syftet med lagen är att göra vården säkrare och att göra det enklare att anmäla felbehandling.

Varje år ska en patientsäkerhetsberättelse upprättas där verksamhetens arbete med patientsäkerhet beskrivs och utvärderas. Verksamhetschefen tillsammans med vårdgivaren leder patientsäkerhetsarbetet. Den medicinska och psykologiska personalens kompetens och kunnande är en grundsten i patientsäkerhetsarbetet och i mötet med elever och vårdnadshavare. I uppgiften ingår även att ta in eventuella synpunkter och klagomål samt rapportera dessa vidare.

För att säkerställa patientsäkerheten rapporterar de olika yrkesprofessionerna inom elevhälsans medicinska och psykologiska insatser till respektive ledningsansvarig sådana händelser som medfört skada eller kunnat medföra skada för elev i samband med vård och omhändertagande. Respektive ledningsansvarig sammanställer och återför resultat och åtgärder från avvikelshantering till verksamhetschefen, för att därigenom kunna dra lärdom av de händelser som skett.

Under 2021 har sex avvikelser inkommit inom elevhälsans medicinska insatser, inga inom de psykologiska insatserna.

Skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer strävar alltid efter ett samarbete med vårdnadshavarna. Utifrån elevens ålder och mognad involveras eleven i den utsträckning som är adekvat.

## Övergripande mål och strategier

*Vårdgivaren skall planera, leda och kontrollera verksamheten så att den leder till att kravet på en god vård upprätthålls. (3 kap. 1 § Patientssäkerhetslagen)*

Målet är att bedriva en god och säker vård, där risker och händelser identifieras tidigt och kan förebyggas. För att uppnå målet med patientsäkerhet inom elevhälsans medicinska och psykologiska insatser så ska adekvat bemanning och kompetens vara tillgodosedda, för att kunna fullgöra uppdraget för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser enligt Socialstyrelsens riktlinjer, basprogram samt skollag.

## Resurstillgång och fördelning

Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser verkar på alla kommunala grundskolor och grundsärskolan samt den kommunala gymnasieskolan och gymnasiesärskolan, totalt cirka 3000 elever.

### Skolsköterskeresurs

9,75 tjänster fördelat på tio skolsköterskor under kalenderåret 2021. Tjänstgöringsgraden för skolsköterskorna är en 75 % tjänst och nio 100 % tjänster.

### Skolläkarresurs

Skolläkaren har en tjänstgöringsgrad på 20 %. I tiden inkluderas administrativ tid och tid för konsultation åt skolsköterskorna.

### Skolpsykologresurs

Två skolpsykologtjänster; båda med tjänstgöringsgrad på 100 %.

## Kompetens

All personal inom elevhälsans medicinska och psykologiska insatser har adekvat utbildning.

Fem skolsköterskor har specialistutbildning till barnsjuksköterska, fem har gått utbildningen till distriktsköterska. Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) är distriktsköterska.

Skolläkaren är legitimerad läkare inom allmänmedicin.

En av skolpsykologerna är legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut samt har specialistutbildning i klinisk psykologi. Den andra psykologen är legitimerad psykolog.

## Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

*Vårdgivaren skall dokumentera hur ansvaret är organiserat och fördelat i verksamheten.*

*(3 kap. 9 § Patientsäkerhetslagen och 7 kap. 2 § p 1 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete)*

## Vårdgivare

Den som bedriver hälso- och sjukvård är enligt lagens mening vårdgivare, och med det följer vissa skyldigheter. Skolans huvudman, tillika vårdgivaren, ska med stöd av verksamhetens ledningssystem leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Utbildningsnämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom elevhälsan. Vårdgivaren utser verksamhetschef för de medicinska och psykologiska insatserna i elevhälsan. Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

## Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30)

Barn- och elevhälsochef är utsedd till verksamhetschef för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser.

Verksamhetschefen ansvarar för att medarbetare har kompetens, ansvar och befogenheter att bedriva vård av god kvalitet. I det konkreta arbetet delegeras vissa organisatoriska uppgifter till medicinskt ledningsansvarig skolsköterska och psykologiskt ledningsansvarig skolpsykolog.

Till verksamhetschefen ska såväl tillsynsmyndighet, elever, vårdnadshavare som personal kunna vända sig när det gäller frågor inom området.

## Medicinskt ledningsansvarig

Verksamhetschefen har gett uppdraget åt en skolsköterska att ansvara för det medicinska ledningsansvaret (MLA) inom elevhälsans medicinska del. MLA är en stödfunktion till verksamhetschefen.

## Psykologiskt ledningsansvarig

Verksamhetschefen har gett uppdraget åt en skolpsykolog att ansvara för det psykologiska ledningsansvaret (PLA) inom elevhälsans psykologiska del. PLA är en stödfunktion till verksamhetschefen.

## Ledningsstrukturer

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska det finnas rutiner och lokala riktlinjer för arbetet, som ska vara kända av all personal. Det finns en barn- och elevhälsoplan för sektorns verksamheter. Alla skolor har utarbetat en lokal elevhälsoplan, där rutiner för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser framgår.

Alla processer är kartlagda och kvalitetssäkrade i ett ledningssystem för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser.

## Struktur för uppföljning och utvärdering

*Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.*

*(3 kap. 2 § p 1 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete)*

Avvikelse och vårdskador hanteras och dokumenteras via avvikelserapport och delges verksamhetschef. Utbildningsnämnden informeras fortlöpande vid allvarlig händelse och annars i samband med patientsäkerhetsberättelse. Uppföljning av beslutade åtgärder utifrån avvikelse följs upp vid yrkesgruppsträffar inom de olika professionerna. Uppföljning och utvärdering sker i verksamhetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse.

## Uppföljning genom egenkontroll

*Vårdgivaren skall utföra egenkontroll i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.*

*(5 kap. 2 § och 7 kap. 2 § p 2 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete)*

Egenkontroll av lokaler, förbrukningsmaterial och medicinteknisk utrustning, som sköts via avtal med OneMed, görs av skolsköterskorna enskilt och tillsammans, under ledning av MLA. Bemanning och resursfördelning diskuteras med barn- och elevhälsochef/ verksamhetschef elevhälsans medicinska och psykologiska insatser vid medarbetarsamtal och träffar med respektive yrkesgrupp. MLA inom elevhälsans medicinska insatser följer upp antalet hälsobesök, hälsosamtal och statistik från hälsosamtalen. Extern läkemedelskontroll görs enligt rutin en gång/år i samarbete med elevhälsans medicinska insatser i MTG-kommunerna.

Det finns ett utarbetat ledningssystem för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser. Processerna i ledningssystemet är också angivna i processkartläggningssystemet 2c8. Behörighet att redigera i 2c8 har de senaste åren saknats inom sektor utbildning.

## Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

*Vårdgivaren skall senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå hur arbetet med patientsäkerhet har bedrivits under kalenderåret och vilka åtgärder som har vidtagits. (3 kap. 10 § p 1-2 Patientsäkerhetslagen)*

Såväl medicinskt ledningsansvarig skolsköterska (MLA) som psykologiskt ledningsansvarig skolpsykolog (PLA) ingår i nätverk som omfattas av kontaktskolsköterskorna i Skaraborg respektive psykologiskt ledningsansvariga skolpsykologer i Västra Götaland. I nätverken diskuteras bland annat arbetssätt och metoder, kvalitet, lagar, systematiskt kvalitetsarbete och andra viktiga områden för att säkerställa hög patientsäkerhet. Träffar i nätverken har, på grund av Coronapandemin, under året fått genomföras digitalt via Teams.

Samtliga elever har inbjudits till hälsosamtal och vaccinationer, enligt basprogram för elevhälsans medicinska insatser, för att tidigt upptäcka och förebygga ohälsa. Skolsköterskor och skolläkare har träffats för planering och diskussion. På dessa möten diskuteras PM, handlingsplaner, avvikelser, klagomål och annat av vikt för en väl fungerande verksamhet med hög patientsäkerhet.

Skolsköterskorna och skolpsykologerna har yrkesgruppsträffar flera gånger per månad för att diskutera yrkesspecifika frågor om bland annat patientsäkerhet. Arbetet dokumenteras, följs upp och utvärderas i ett kvalitetsverktyg.

Grundläggande för patientsäkerhet och kvalitet inom elevhälsans medicinska och psykologiska insatser är dokumentation kring bedömning och åtgärder. Dokumentation i patientjournaler är också basen för uppföljning och utvärdering. Patientdatalagen SFS 2008:355 reglerar journalföring och hantering av journalanteckningar. Bestämmelser i lagen och i forskrifterna gäller också elevhälsans medicinska och psykologiska insatser. Dessa krav uppfylls i journalhanteringssystemet PMO som används av alla professionerna inom elevhälsan.

Skolsköterskorna, skolläkaren och skolpsykologerna har SITHS-kort för att tillgodose de krav som patientdatalagen ställer på digital journalföring. SITHS är en tjänstelegitimation för både fysisk och elektronisk identifiering.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården ska det finnas rutiner i ledningssystemet hos respektive vårdgivare som säkerhetsställer att loggar granskas och dokumenteras. Syftet med loggranskning är att förebygga och förhindra olovlig åtkomst. En sådan rutin finns och tjugo slumpvis utvalda elever har loggranskats varje termin. Inga avvikelser har framkommit.

Genom protokollförda möten i yrkesgrupperna för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser, där yrkesspecifika frågor diskuteras, förs arbetet kring patientsäkerhet framåt.

Alla elever har inbjudits till hälsosamtal och vaccination, enligt basprogrammet. I förskoleklass har även vårdnadshavare bjudits in till hälsosamtalet. Hälsosamtal har erbjudits alla elever i förskoleklass, åk 2, åk 4, åk 7 och gymnasiet åk 1 enligt basprogram. Vaccinationer har erbjudits alla elever i årskurs 2, årskurs 5 och årskurs 8. Alla audiometrar, scoliometrar och blodtrycksmanschetter har kalibrerats. Revidering av samtliga PM och handlingsplaner genomförs fortlöpande under året.

Vaccinationstäckningen för läsåret 20-21:

- Åk 2: vaccinering mot mässling, påssjuka och röda hund dos nr 2, 95,6%
- Åk 5: vaccinering mot humant papillomvirus dos 1 och 2: 87%  
(90% av flickorna och 84% av pojkarna, nytt från hösten-20 att även pojkar erbjuds vaccination mot HPV)
- Åk 8: vaccinering mot difteri, stelkramp och kikhosta dos 5, 95%



Det här är andelen elever som vaccinerats under respektive läsår. Det kan vara en ännu högre täckningsgrad då ex migrationselever med avvikande vaccinationsprogram eller elever som flyttat in från annan skola redan har fått sina doser och inte syns i vaccinationsstatistiken.

Under året har två skolsköterskor deltagit på skolsköterskekongressen digitalt. En skolpsykolog har genomgått den digitala utbildningen ”Nyanlända och intellektuell funktionsnedsättning”.

## Samverkan för att förebygga vårdskador

*Vårdgivaren skall identifiera processer där samverkan behövs för att förebygga vårdskador.*

*(4 kap. 6 § och 7 kap. 23 § p 3 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS: 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete)*

Förutom samverkan och informationsutbyte mellan professionerna inom elevhälsans medicinska och psykologiska insatser, elevhälsoteamet och den samlade barn- och elevhälsan i kommunen sker också samverkan i andra forum:

### Samverkan med skoladministratör

Det är av yttersta vikt att elevhälsans medicinska och psykologiska insatser skyndsamt får reda på om elever har en ny skolplacering eller flyttat från skolan. Detta behövs för att journaler ska beställas eller lämnas, så att insatser inte fördröjs eller uteblir. Arbete med att säkerställa detta sker löpande, tillsammans med systemansvarig för dokumentations- och journalföringsverktyget PMO inom sektor utbildning.

### Samverkan med IT-enheten

Samverkan mellan IT-enheten och systemansvarig för dokumentations- och journalföringsverktyget PMO är nödvändig för att utveckla och säkerställa systemet. Backup görs varje natt. Fyra uppgraderingar av PMO har gjorts under året.

### Samverkan med kontaktsköterskor i nätverk Skaraborg

Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska deltar i nätverket för kontaktsköterskor i Skaraborg. I nätverket delger man varandra arbetsmetoder, rutiner och diskuterar gemensamma frågeställningar en gång per termin. Under verksamhetsåret har dessa möten skett i digital form, via Teams, på grund av pågående pandemi.

### Samverkan med skolpsykologer i nätverk Skaraborg

Skolpsykologerna deltar i nätverket för skolpsykologer i Skaraborg. I nätverket delger man varandra arbetsmetoder, rutiner och diskuterar gemensamma frågeställningar två gånger per

termin. Under verksamhetsåret har dessa möten skett i digital form, via Teams, på grund av pågående pandemi.

## Samverkan mellan andra vårdinrättningar

Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser ska samverka med de aktörer som främjar elevens utveckling. Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser har tillsammans med övriga professioner inom barn- och elevhälsan deltagit i gemensamma träffar mellan barn- och elevhälsan och rektorer kring målbildsarbete.

Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser har deltagit i olika samverkansmöten för elever. Samverkan har skett med externa samarbetspartners såsom vårdcentralerna, barnhälsovårdscentralen, tandvården, barnmedicin, barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänst, barn- och ungdomshabilitering samt regionsjukvård. Samverkan med regionens verksamheter har påverkats av pågående pandemi samt organisatoriska utmaningar och hög arbetsbelastning hos exempelvis BUP (barn- och ungdomspsykiatri).

Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser remitterar, i de fall det behövs, elever till andra vårdinrättningar och till optiker i förekommande fall. För att säkerställa god remisshantering har MLA på förekommen anledning kontakt med remissinstanser, exempelvis öronmottagningen för tydliggörande av remisskriterier. Remisser bevakas också i journalsystemet PMO.

## Samverkan med patienter och närstående

*Vårdgivaren ska ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. (3 kap. 4 § Patientsäkerhetslagen)*

Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser strävar alltid efter samarbete med vårdnadshavare. Utifrån elevens ålder och mognad involveras eleven. Samtycke från myndig elev eller vårdnadshavare måste alltid finnas innan utredning/behandling påbörjas. Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser är alltid frivilliga.

Resultat från varje elevs undersökning i samband med hälsosamtalen återförs i brev till vårdnadshavaren (dock inte på gymnasienivå). Vårdnadshavarna inbjuds till första besöket hos skolsköterskan, då eleven går i förskoleklass. I samband med att skolpsykiolog involveras i insatser kring en elev förs dialog med vårdnadshavare kring insatser. Mariestads kommun arbetar löpande med att anpassa information på hemsidan för att verksamheten ska vara tillgänglig för medborgarna. Detta gäller också roller, ansvar och kontaktuppgifter avseende elevhälsans medicinska och psykologiska insatser.

## Riskanalys

*Vårdgivaren skall fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse skall vårdgivaren*

1. uppskatta sannolikheten att händelsen inträffar och
2. bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

(5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS: 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete)

Alla professioner inom elevhälsans medicinska och psykologiska insatser har utifrån sin yrkeslegitimation eget ansvar för att identifiera och rapportera till respektive ledningsansvariga om väsentliga förändringar i verksamheten, som kan innebära risk för negativa händelser och/eller tillbud. Risker och händelser rapporteras på därför avsedd blankett. Ledningsansvariga ansvarar tillsammans med de olika yrkesprofessionerna för en bedömning/riskanalys och informerar verksamhetschef om åtgärder. PM och handlingsplaner revideras årligen av skolläkare och skolsköterska MLA.

## Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

*Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen skall rapportera till vårdgivaren risker och händelser som skulle kunna medföra en vårdskada.*

(6 kap. 4 § Patientsäkerhetslagen och 7 kap. 2 § p 5 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS: 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete)

Alla professioner inom elevhälsans medicinska och psykologiska insatser rapporterar till respektive ledningsansvarig om händelser som medfört skada eller kunnat medföra skada för elev i samband med vård och omhändertagande. Ledningsansvarig ansvarar för händelseanalys.

Det är ledningsansvariga inom respektive område, tillika Lex Maria-ansvariga, som anmäler till Inspektionen för vård och omsorg. I dessa fall rapporterar verksamhetschefen även händelsen till utbildningsnämnden. Ledningsansvariga inom respektive område återför resultat och åtgärder från avvikelshanteringen till verksamheten.

I patientsäkerhetsberättelsen redovisas antalet avvikelser och risker som registrerats under året. Under 2021 har sex avvikelser inkommit enligt föreskrift. Bedömning har gjorts att inga allvarliga vårdskador skett, därav har avvikelserna inte rapporterats enligt lex Maria.

Diskussion och utvärdering av rutiner vid in- och utflyttad elev, hälsobesök, vaccinationer och kontroller har skett i skolsköterskegruppen.

Avvikelse	Åtgärd
En elev som inte erbjudits vaccin i åk 2 enligt rutin, skolbyte har skett runt åk 2.	Skriftlig rutin vid in- och utflyttning av elev skapas.
En utebliven tillväxtkontroll i åk 4 har identifierats i samband med omvårdnadsepikris inför övergång till åk 7.	Tillägg till rutin vid hälsobesök – genomgång av journaler efter att en klass hälsobesök är klar för att säkerställa att allt är utfört.

En nyanländ elev som har ett avvikande vaccinationsschema, det upptäcktes vid ett hälsosamtal att två vacciner inte erbjudits.	Detta säkerställs numera via bevakningslistor i PMO då vaccinationsordination sker direkt i systemet.
Vid omvårdnadsepikris identifierades en elev som inte fått hörsel kontrollerad i skolan.	Tillägg till rutin vid hälsobesök – genomgång av journaler efter att en klass hälsobesök är klar för att säkerställa att allt är utfört.
En elev som har en avvikande resultat hörselscreening, eleven kallas till ny kontroll men då genomförs ett syntest istället.	Tillägg till rutin vid hälsobesök – genomgång av journaler efter att en klass hälsobesök är klar för att säkerställa att allt är utfört.
Vid journalgenomgång upptäcks att en elev inte fått synkontroll under BHV-tiden.	En avvikelse skickas till BHV via avvikelssystemet Medcontrol.

## Klagomål och synpunkter

*Vårdgivaren ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Patientsäkerhetsberättelsen ska innehålla uppgifter om hur inkomna klagomål och synpunkter som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats. (5 kap. 3 § och 7 kap. 2 § p 6 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS: 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete)*

Klagomålshantering beslutad av utbildningsnämnden finns.

## Sammanställning och analys

*Inkomna klagomål och synpunkter skall sammanställas och analyseras för att vårdgivaren ska kunna se mönster och trender. (5 kap. 6 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS: 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete)*

Rutiner och blankett för att registrera klagomål finns på kommunens hemsida. Rör klagomålen elevhälsans medicinska och/eller psykologiska insatser dokumenteras och redovisas åtgärder i patientsäkerhetsberättelsen.

Under 2021 har inga klagomål rapporterats.

## Resultat

*Vilka resultat har uppnåtts i verksamheten av genomförda åtgärder. (3 kap. 10 § p 3 Patientsäkerhetslagen)*

Mål för verksamheten dokumenteras, följs upp och utvärderas i yrkesspecifika kvalitetsverktyg. Till detta räknas PM och handlingsplaner för de medicinska insatserna. Dessa kvalitetsverktyg utvärderas på såväl yrkesgruppsnivå som avdelningsnivå och återförs

till verksamheten genom sektorsövergripande kvalitetsutvärdering. Genom protokollförda möten i yrkesgrupperna för elevhälsans medicinska och psykologiska insatser, där yrkesspecifika frågor diskuteras, förs arbetet kring patientsäkerhet framåt. Under året har ett ökat fokus legat på att identifiera och rapportera avvikelser, som ett led i att utveckla arbetet framåt.

Arbetsplatsträffar, utvecklingsdagar, ledningsgruppsmöten, arbetslagsträffar och yrkesgruppsträffar med verksamhetschef sker regelbundet i syfte att säkerställa kvalitet och utveckling inom respektive verksamhetsområden och inom barn- och elevhälsan övergripande.

## Övergripande mål och strategier för 2022

### Mål

Säkerställa en god och säker vård, enligt gällande lagar och föreskrifter.

### Strategier

- Systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet (3 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, SOSFS: 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete) genom att bland annat revidera och fortsatt utveckla ledningssystemet
- Kontinuerligt utveckla rutiner och förbättra rapportering av avvikelser, klagomål och åsikter som uppkommer/framförs. Detta sker bland annat genom att fortsätta det utvecklingsarbete kring avvikelser, som inletts under 2021, i syfte att uppmärksamma brister och rapportera dem som avvikelser för att öka patientsäkerheten
- Fortlöpande se över likvärdighet i tillgången till elevhälsans medicinska och psykologiska insatser på skolenheterna.
- Ett prioriterat område är att förtydliga behovet av det medicinska och psykologiska perspektivet i grupp-, lokal- och organisationsfrågor.
- Påtala och tydliggöra ansvar och avgränsningar i uppdraget som anges i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), kopplat till samverkansparters inom och utom kommunen.
- Främja delaktighet och gemensamt ansvarstagande i frågor som rör händelser, risker och avvikelser inom elevhälsans medicinska och psykologiska insatser. Dessa insatser utgår från avdelning barn- och elevhälsans samt respektive professions kvalitetsverktyg.
- Utveckla arbetet med att tillsammans med övrig barn- och elevhälsopersonal och skolpersonal hitta bra rutiner för att säkerställa att alla elever får vård av god kvalitet.

Mariestad 2021-12-16

*Karin Reuthe Bengtsson*  
skolsköterska med medicinskt  
ledningsansvar

*Peter Byström*  
skolpsykolog med psykologiskt  
ledningsansvar

*Stina Lindell*  
barn- och elevhälsochef/verksamhetschef  
elevhälsans medicinska och psykologiska insatser