



Huddinge

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans psykologiska insats Huddinge grund- och gymnasieskolor År 2025



2026-01-19

Ansvarig för innehållet:

Tanja Johnselius - verksamhetschef för elevhälsans psykologiska insats

Diarienummer:

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.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Innehåll

SAMMANFATTNING	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	8
Engagerad ledning och tydlig styrning	8
Övergripande mål och strategier	8
Organisation och ansvar	9
Samverkan för att förebygga vårdskador	11
Informationssäkerhet	14
En god säkerhetskultur	16
Adekvat kunskap och kompetens	17
Patienten som medskapare	18
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	19
Öka kunskap om inträffade vårdskador	204
Tillförlitliga och säkra system och processer	22
Säker vård här och nu	23
Riskhantering	23
Stärka analys, lärande och utveckling	24
Avvikelse	25
Klagomål och synpunkter	27
Öka riskmedvetenhet och beredskap	28
Åtgärder för ökad patientsäkerhet utifrån målen satta år 2025	20
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	322

Förkortningar (i alfabetisk ordning) inom kommunal verksamhet:

AGR	Anpassad grundskola
AGY	Anpassad gymnasieskola
BUF	Barn och utbildningsförvaltningen
EMI	Elevhälsans medicinska insats
EPI	Elevhälsans psykologiska insats
GAF	Gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen
IF	Intellektuell funktionsnedsättning
PLA	Psykolog med medicinskt ledningsansvar

SAMMANFATTNING

Patientsäkerhetslagen, 2010:659, syftar till att främja hög patientsäkerhet och i den beskrivs vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Patientsäkerhet handlar om att patienter inte ska komma till skada i samband med hälso- och sjukvårdande åtgärder. Lagen definierar patientsäkerhet som skydd mot vårdskada och vårdskada definieras vidare som "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.". Ett systematiskt kvalitetsarbete syftar till att minimera och förebygga vårdskador inom verksamheten.

Inom barn och utbildningsförvaltningen (BUF) och gymnasie- och arbetsmarknadsförvaltningen (GAF) bedrivs i första hand utbildningsverksamhet riktad till elever. Elevhälsan på skolorna har som mål att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Insatserna är hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande. Psykologen i skolan bidrar med kunskap om barn och ungdomars utveckling samt med kunskap om skydds- och riskfaktorer för elevers hälsa, lärande och utveckling. Psykologen tillför även psykologisk kompetens som ett stöd i det pedagogiska arbetet och i den övergripande planeringen av elevhälsans arbete. Elevhälsans psykologiska insats (EPI) är en del av skolornas elevhälsoarbete samtidigt som den är en del av hälso- och sjukvården och följer hälso- och sjukvårdslagarna.

Denna patientsäkerhetsberättelse redovisar arbetet under år 2025 för EPI i Huddinge kommuns grundskolor, anpassade grundskolor, gymnasieskolor och anpassad gymnasieskola. Hädanefter kommer skolorna i text att benämnas som grundskolor och gymnasieskolor. Verksamhetschef ska, enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), leda patientsäkerhetsarbetet för hälso- och sjukvård. Den verksamhetschef som nämnden utnämnde år 2024 är fortsatt verksamhetschef för EPI under år 2025.

Psykologerna som arbetar i kommunens grundskolor och gymnasieskolor är sedan januari 2025 centralt anställda, men lokalt placerade på skolorna. Den centrala anställningen och organisationen medför vinster i ökad likvärdighet och patientsäkerhet. Psykologerna har möjlighet till bättre samarbete, patientsäkert arbete kan enklare samordnas och organisationen möjliggör att extra psykologinsatser kan riktas till enskilda enheter vid behov.

Utifrån uppstart av verksamhet för skolåtergång inrättades under året en psykologtjänst riktad till den i kombination med närvaroteamet. En deltidstjänst för medicinskt ledningsansvar har inrättats då behovet av det ökat när verksamhetschef för EPI fått utökat personalansvar. År 2025 har verksamhetschef för EPI även tagit över personalansvaret för den psykolog som tidigare var helt anställd på gymnasiet. Det är nu två psykologer riktade mot gymnasiet, vilket är en utökning (från 1,4 till 2 psykologer) som lett till jämnare elevantal och färre skolor/gymnasiepsykolog. Psykologerna på gymnasieskolorna har sedan dess varit mer tillgängliga och har kunnat utföra fler insatser till elever och personal. Sedan november 2025 ingår även förskolepsykologerna i samma sektion: Psykologinsatser förskola & skola. Sektionen erbjuder nu psykologinsatser för barn och elever i åldersspannet 0-19 år. Förskolepsykologerna är centralt placerade och arbetar med tidiga stödinsatser till Huddinge kommuns 55 förskolor. Arbetet innebär bl.a. konsultation, handledning samt utbildning. Förskolepsykologerna har inte ett hälso- och sjukvårdsuppdrag, därav beskrivs inte deras arbete i patientsäkerhetsberättelsen.

Efter omorganisationen är det sammanlagt 19 psykologer i sektionen; 13 tjänster i grundskolan, 2 heltidstjänster i gymnasiet och 3 heltidstjänster i förskolan samt en heltidstjänst i verksamhet för skolåtergång och närvaroteamet. Det är ungefär 1128 elever/heltid per psykolog i grundskolan och cirka 1298 elever/heltid per psykolog på gymnasiet. Från och med 2026 kommer psykologernas yrkesträffar organiseras och planeras för att samverka, kompetensutveckling, kollegialt utbyte och APT ska fungera tillfredsställande för samtliga psykologer ingående i den nya sektionen. Omorganiseringen där alla psykologer riktade mot förskolor,

grundskolor och gymnasieskolor ingår i en sektion kommer kunna bidra till ytterligare likvärdighet och gynna ett helhetsperspektiv för hela åldersgruppen 0-19 år.

Ledningssystem för elevhälsans psykologiska insats som färdigställdes år 2024 har börjat uppdateras, för att bland annat förtydliga ansvarsfördelning mellan verksamhetschef och nyinrättad tjänst för medicinskt ledningsansvar. Arbete med att föra in ledningssystemet i Stratsys, kommunens valda system för verksamhetsstyrning, har påbörjats under året. Även arbete med loggkontroll, egenkontroll och journalföringsrutiner har påbörjats och arbetats med parallellt med utvecklingsarbete i journalföringssystemet Prorenata. Utveckling i användandet av journalföringssystemet sker fortlöpande och avvikelshanteringen sker numera i Prorenata. 6 avvikelser har inkommit och hanterats under året. Inga av dem bedöms ha medfört vårdskada.

Arbete med informationssäkerhet, att kommunicera sekretesskyddad information via olika system och även att använda journalföringssystemets bevakningsfunktion har skett under året. Därtill har fortsatt arbete skett med psykologernas förutsättningar att utföra patientsäkert arbete på skolorna. Samverkansmöten med relevanta vårdgrannar har genomförts och verksamhetschef för EPI har samverkat med regionen gällande uppdatering av bilaga 2, som är en del av den samverkansrutin för hälso- och sjukvård, skola och förskola vid remittering, utredning och behandling av barn med misstänkt adhd, autismspektrumtillstånd och intellektuell funktionsnedsättning i Stockholms län.

Fortsatt arbete har skett gällande metodstödet för psykologisk utredning med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning. Verksamhetschef för EPI fortsätter arbetet tillsammans med mottagningsteamet för anpassad grundskola och psykologgruppen för att säkerställa tidigare uppföljningar av ospecificerade diagnoser. Under året har ett arbete påbörjats med kvalitetssäkring av processerna; granskning av psykologutlåtanden i anpassad gymnasieskola (AGY), mottagande i AGY och övergång från anpassad grundskola (AGR) till AGY.

Efter revidering av ledningssystemet är fortsatt fokus framåt en implementering av detta i psykologgruppen. Fortsatt framtagande av gemensamma processer och rutiner gällande patient-säkerhetsarbetet och att samla dessa i utvalda system. Detta inkluderar loggkontroller och egenkontroller enligt årshjul, men även genomgång av arbetsrum för psykologerna efter ändringar i tjänster och för att kvalitetssäkra och patientsäkra psykologernas hälso- och sjukvårdsinsatser. Tillsammans med verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats (EMI) fortsätter arbetet att utveckla gemensamma processer i Prorenata och tillsammans med mottagningsteamet för anpassad grundskola fortsätter arbetet med att säkerställa målgruppsstillhörighet i anpassad grundskola och gymnasieskola.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador, öka patientsäkerheten och säkerställa hög kvalitet.

För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet; engagerad ledning och tydlig styrning, en god säkerhetskultur, adekvat kunskap och kompetens samt patienten som medskapare.

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. Verksamhetschef är ansvarig för att säkerställa patientsäkerhet och god kvalitet i den vård och behandling som bedrivs inom elevhälsans psykologiska insats.



Övergripande mål och strategier

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

Psykologerna som arbetar i Huddinge kommuns grundskolor och gymnasieskolor ska hålla hög och likvärdig kvalitet i det arbete som lyder under hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Det är endast en del av psykologernas arbete i skolan som innebär arbete inom området hälso- och sjukvård. Det är hälso- och sjukvård när psykologen arbetar direkt med enskilda elever i samverkan med föräldrar och skolpersonal t.ex. vid psykologutredning eller bedömning, remisshantering och behandlingsinriktade kontakter i form av samtal eller råd till elever och vårdnadshavare samt vid journalföring i detta. Psykologens arbete med elevhälsoarbete, skolutveckling, krisstöd och generella råd om t.ex. pedagogiska insatser, bemötande och elevers generella behov faller normalt utanför hälso- och sjukvårdsinsatser.

Varje psykologisk utredning och bedömning ska hålla hög kvalitet.

Psykologerna ska vara väl förtrogna med testmetoder och testmaterial för utredning samt arbeta enligt riktlinjer för utredning. Alla psykologer som är verksamma i Huddinge kommuns grundskolor och gymnasieskolor ska känna till processer och följa rutiner i arbetet, bl.a. rutiner för dokumentation och hantering av sekretesskyddat material. Även kontakter vid remisser och andra individuella kontakter som psykologerna har med elever och vårdnadshavare ska hålla hög kvalitet och bedrivas patientsäkert. Psykologerna i Huddinge kommuns grundskolor och gymnasieskolor ska bedriva en god och säker vård där risker och händelser tidigt identifieras och förebyggs samt där eventuella avvikelser uppmärksammas och hanteras enligt rutin. Det befintliga ledningssystemet ska vara känt hos psykologerna och en genomgång ska ske årligen.

Organisation och ansvar

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

Grundskolenämnden och gymnasie- och arbetsmarknadsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen inom elevhälsans psykologiska insats.

Nämnderna har utsett Tanja Johnselius till verksamhetschef för elevhälsans psykologiska insats (verksamhetschef för EPI), enligt hälso- och sjukvårdslagen. Verksamhetschef för EPI är vårdgivarens representant för det medicinska ledningsansvaret gällande psykologernas diagnostik och behandling. Verksamhetschef för EPI är ansvarig för att fullgöra nämndens skyldigheter enligt 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen (att göra lex Maria-anmälningar) avseende den psykologiska delen av elevhälsan samt att vara ansvarig för att fullgöra nämndens skyldigheter enligt 3 kap. 7 § patientsäkerhetslagen (att göra anmälningar om det finns skälig anledning att befara att en legitimerad yrkesutövare inom den psykologiska delen av elevhälsan kan utgöra en fara för patientsäkerheten).

Verksamhetschef för EPI är anställd inom barn-och utbildningsförvaltningen och ansvarar för att leda, planera, utveckla och följa upp verksamheten samt att bevaka att god vård bedrivs. Exempel på detta kan vara att medarbetarna har rätt kompetens, får fortbildning och har möjlighet att bedriva en god vård med hög kvalitet, men även att lokaler och utrustning för arbetet skall vara anpassade för verksamhetens behov. Rutiner och egenkontroll skall upprättas och följas. Avvikelse och risker skall analyseras och följas upp.

Verksamhetschef för EPI är personal - och budgetansvarig för psykologerna som arbetar i Huddinges kommunala grundskolor och gymnasieskolor. I slutet av år 2025 utökades ansvaret att även gälla psykologerna som arbetar i de kommunala förskolorna. Utifrån det ökade personalansvaret uppdrar verksamhetschef för EPI, sedan hösten 2025, åt psykolog med medicinskt ledningsansvar att ansvara för och arbeta specifikt med att planera, utveckla och följa upp verksamhetens psykologiska hälso- och sjukvårdsinsatser.

Psykologerna är legitimerade som hälso- och sjukvårdspersonal och har därmed ett eget yrkesansvar. Det innebär att arbetet ska utföras med god

kvalitet i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.
Psykologen ska medverka och bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.
Varje psykolog ansvarar också för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Skolledare har ansvar för skolans inre organisation samt skall leda och samordna elevhälsans insatser på skolan.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan är en förutsättning för välfungerande arbetsprocesser och ett effektivt samarbete kring elevers hälsa och utveckling. Regelbundna möten och gemensamma utbildningsinsatser säkerställer att alla berörda parter har god kännedom om gällande riktlinjer och rutiner för patientsäkerhet. En öppen kommunikation och ett strukturerat informationsutbyte bidrar till att potentiella problem kan identifieras och hanteras tidigt, vilket minskar risken för vårdrelaterade skador.

De samverkansformer och mötesstrukturer som redovisas nedan har bedömts vara relevanta för att förebygga vårdskador och säkra god kvalitet inom EPI.

Intern samverkan inom kommunen

- Tvärprofessionell samverkan med elevhälsoteam på skolorna
- Samverkan med övrig personal på skolorna
- Samverkan med psykologer på andra skolor
- Samverkansmöten med EMI
- Samverkan mellan psykologer, skolsköterskor och skolläkare i utredningsärenden
- Samverkan med verksamhetschef för EMI och övergripande skolsköterska

- Samverkan mellan ledning i EPI och EMI
- Samverkan med olika personalkategorier och team inom BUF och GAF
- Samverkan mellan verksamhetschef för EPI och BUF-ledning
- Samverkan mellan verksamhetschef för EPI och GAF-ledning
- Samverkan mellan verksamhetschef för EPI och skolledare i grundskola och anpassad grundskola
- Samverkan mellan verksamhetschef för EPI och skolledare i gymnasieskolan och anpassad gymnasieskola
- Samverkan med andra prorenata-systemadministratörer i BUF och GAF
- Samverkan med socialförvaltningen (SOF) inom kommunen.
Skolan/elevhälsan ska samarbeta med socialtjänsten för att medverka till att barn som har behov av stödinsatser från samhället får dem tillgodosedda.
- Samverkan gällande samordnad individuell plan (SIP) inom SOF
- Samverkan med förebyggandeenheten 0-20 år; socialförvaltningen barngrupper och föräldragrupper/föräldraskapsstöd

Extern samverkan med andra vårdgivare eller instanser

Psykolog ska, efter samtycke från vårdnadshavare eller myndig elev, samarbeta med hälso- och sjukvården och underlätta informationsöverföring mellan annan vårdgivare och skolan när det bedöms främja elevens lärande, hälsa och utveckling. Nedan listade samverkanspartners och forum bedöms relevanta för att åstadkomma detta:

- barnavårdscentraler (BVC) i samband med psykologutredning, inhämtande av information eller journalkopior efter samtycke
- barnläkarmottagningar (BUMM) i samband med psykologutredning eller annan insats
- barn och ungdomspsykiatri (BUP)
- verksamhetschef för EPI har deltagit på regelbundna samverkansmöten med BUP Huddinge och BUP Neuropsykiatri sydväst.

- Samverkansmöte kring samarbete sker digitalt en gång per termin med kommunens psykologer och regionsanställda psykologer i Huddinge (deltagare t.ex. Första linjen Stuvsta och Flemingsbergs vårdcentral, barnhabiliteringen i Flemingsberg, KNUT- psykologer, Öppenvårdpsykologerna, Malinamottagning samt BUP Huddinge)
- Samverkan med socialtjänsten i andra kommuner för elever som ej är skrivna i Huddinge kommun, t.ex. via tjänstemannamöten och SIP-möten. Skolan/elevhälsan ska samarbeta med socialtjänsten för att medverka till att barn som har behov av stödinsatser från samhället får dem tillgodosedda. Anmälningsskyldighet till socialtjänsten gäller vid misstanke om att barn far illa.
- Samverkan mellan kommun och region sker enligt skriftlig överenskommelse mellan Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län; samverkan kring barn och unga med behov av stödinsatser. BUS-överenskommelsen omfattar barn under 18 år.
- verksamhetschef för EPI deltar i BUS-samverkansmöten 2 gånger/termin (BUS: Barn i behov av särskilt stöd)
- Samverkan med Habiliteringen Flemingsberg kring utredningsfrågeställningar
- verksamhetschef för EPI har, fram tills dess att tjänsten som psykolog med ledningsansvar (PLA) tillträtts, under året deltagit i nätverk för psykologer med medicinskt ledningsansvar, därefter har PLA fortsatt delta i nätverket.
- Samverkan med Karolinska institutet kring verksamhetsförlagd utbildning (VFU-student för psykologpraktik)
- verksamhetschef för EPI har som sakkunnig samverkat med processledare i enhet regional samverkan Storsthlm kring framtagandet av förslag till bilaga 2 i samverkansrutinen, bilagan gäller den psykologiska bedömningen av barn i förskoleålder inför eventuellt mottagande i anpassade grundskolan.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Skolpsykologerna i Huddinges grundskolor och gymnasieskolor dokumenterar i det digitala webbaserade journalföringssystemet Prorenata Journal.

Säker inloggning

All åtkomst till Prorenata Journal sker via stark autentisering med tvåfaktors-inloggning (motsvarande inloggning på internetbank), psykologerna loggar in via BANK-ID. För att möjliggöra samlad inloggning krävs att användaren har ett aktivt och personligt användarkonto inom Huddinge kommun samt ett giltigt och individuellt användarkonto i Prorenata journal.

Verksamhetschef för EPI ansvarar för att säkerställa att endast behöriga användare ges tillgång till systemet samt att behörigheter är aktuella. Behörighet ska omprövas regelbundet och omedelbart avslutas vid förändrade arbetsuppgifter eller vid avslutad anställning.

Behörigheter och roller

För att få behörighet till journalsystemet krävs en anställning som psykolog inom Huddinge kommuns grund- och gymnasieskolor. Användaren ges endast tillgång till de skolor som är nödvändiga för uppdragets genomförande. Utöver behörighet avgör den tilldelade rollen i systemet vilka dokumentationsmappar användaren har läs- och/eller skrivbehörighet till. Roller skapas på professionsnivå och styr därmed åtkomsten till dokumentationen. Åtkomst till journalsystemet begränsas till de skolor som användaren ansvarar för samt till den information som är nödvändig för att användaren ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter.

Verksamhetschef för EPI har ansvaret för att korrekt behörighet tilldelas och att roll fastställs utifrån profession som psykolog samt att åtkomsten är

förenlig med patientdatalagen (2008:355) och hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Därtill säkerhetsställa att åtkomsten till system och information är korrekt och uppdaterad. Behörigheterna granskas och uppdateras en gång per termin för att säkerhetsställa att de är aktuella och korrekta. Vid nyanställning har verksamhetschef för EPI ansvarat för att tilldela nödvändiga behörigheter och för att avlägsna dessa när personal slutar. Verksamhetschef för EPI har sedan PLA anställdes delegerat arbetsuppgifterna med behörighetstilldelning till PLA, som också är systemadministratör.

Villkor för behörighet i Prorenata:

- Behörighet till Prorenata är personlig och får inte överlåtas eller delas med någon annan.
- Behörighet till Prorenata får endast användas för att utföra de arbetsuppgifter som uppdraget medför.
- För innehavare av behörighet till Prorenata gäller sekretessbestämmelser enligt OSL 2009:400.
- Innehavare av behörighet till Prorenata får, enligt gällande lagstiftning, endast öppna professionsjournal som denne har behörighet till.

Loggkontroll ska utföras en gång per termin, eller vid förekommen anledning. Avvikelse noteras och följs upp med respektive psykolog. Loggkontroller ska föras in vid bestämda tider i årshjulet. Behörigheten i journalsystemet är begränsad och tilldelade roller styr vilken åtkomst som ges. Psykolog har endast tillgång till de skolor som psykologen arbetar på. En tillfällig behörighet kan tilldelas utifrån behov och enligt fastställda rutiner. Sammanhållen journalföring tillämpas inte i verksamheten.

Kommunikation och förvaring

Sekretessbelagd information hanteras och kommuniceras enligt upprättade rutiner. Efter genomgång under året kan säkra videomöten genomföras via journalsystemet Prorenata. Under 2025 har en uppdatering skett av

kommunens system för säkra meddelanden, vilket möjliggör säkrare kommunikation och överföring av information för samtliga medarbetare. En del av årets patientsäkerhetsarbete innebar en översyn av psykologernas tillgång till arkivskåp på respektive arbetsplats. Efter genomgången har ytterligare arkivskåp införskaffats.

Psykologiska test och formulär

Psykologerna i grundskolorna har personliga licenser och konton via Q-global för sammanställning av formulär, resultatgenerering och för rättning av begåvnings-test digitalt för att säkerställa kvalitet vid rättning.

Psykologer i gymnasieskolorna har konton för sammanställning av formulär och resultatgenerering samt tillgång till digitalt rättningsprogram för kvalitetssäkrad rättning av begåvnings-test.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

En god säkerhetskultur utvecklas bäst i organisationer med god arbetsmiljö, psykologisk trygghet och en kultur där medarbetarna är delaktiga och alla arbetar aktivt med att upprätthålla och förbättra verksamheten genom att identifiera, hantera och minimera risker.

En god säkerhetskultur kännetecknas av ett öppet arbetsklimat, där personalen känner sig trygg att rapportera avvikelser eller brister, diskutera och ställa frågor om säkerhet, samt av att alla arbetar förebyggande och lär av både positiva och negativa händelser med ett förhållningssätt som undviker skuldbeläggande.

Alla psykologer deltar på regelbundna yrkesträffar. Yrkesträffarna ska vara ett forum i vilket psykologerna upplever stöd och där en tillåtande atmosfär eftersträvas samt en känsla av att tillsammans vilja utveckla förbättringar inom



verksamheten. Psykologerna kan tillsammans diskutera frågor och avvikelser samt arbeta gemensamt med utveckling av rutiner. Syftet är också kollegialt stöd, tillfälle att utbyta erfarenheter samt att ta upp aktuella frågor och information. Antal yrkesträffar är 2 ggr/månad och i samband med dem sker även kollegial handledning.

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.



Anställande chef ansvarar för att säkerställa kompetensen i rekryteringsprocessen. Samtliga psykologer är legitimerade och vid anställning görs kontroll hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt kontroll ur belastningsregistret hos polisen. Nyanställda psykologer erbjuds introduktion och mentorskap.

En viktig förutsättning för en god och säker vård är att bemanningen är tillräcklig för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifterna och att verksamheten säkerställer en god kontinuitet. Det kan bl.a. innebära att elevunderlaget dimensioneras för att säkerställa patientsäkerheten och att tjänster som blir vakanta tillsätts. Under 2025 var det, förutom verksamhetschef för EPI, 13 psykologer riktade mot grundskolorna samt 2 psykologer riktade mot gymnasieskolorna. En ny tjänst inrättades för arbete i närvaroteamet och i den nystartade verksamhet för skolåtergång, som kommunen gjort en satsning på under året. En del av en av psykologtjänst i grundskolan utgörs också av ett medicinskt ledningsansvar, som fokuserar på att kvalitetssäkra psykologernas hälso- och sjukvårdsinsatser.

Det är cirka 1128 elever/heltid per psykolog i grundskolorna och cirka 1298 elever/heltid på gymnasieskolorna. Inga externa psykologtjänster köps in.

Psykologerna i Huddinges kommuns grundskolor och gymnasieskolor träffas för yrkesträffar en förmiddag varannan vecka utifrån stående punkter på dagordningen. Där diskuteras bland annat arbetsmetoder, rutiner, lagar och föreskrifter som styr verksamheten, men även nyheter för verksamheten. Psykologerna har förutom regelbundna yrkesträffar även kollegial handledning 2ggr/månad samt extern handledning 1 ggn/månad, vilket skapar en yta för erfarenhetsutbyte och intern kompetensutveckling. Det finns även möjlighet för psykologerna att träffas i mindre grupper med fokus att diskutera utredningar för att kvalitetssäkra bedömningar och främja likvärdigheten.

Exempel på kompetensutveckling/fördjupning som ägt rum på yrkesträffarna år 2025 som bedömts relevanta för att förebygga vårdskador och säkra kvalitet: 1. Diskussion om utförda psykologutredningar. 2. Utbildningar och föreläsningar till skolor. 3. Verksamhet för skolåtergång. 4. Svag teoretisk begåvning. 5. PAX i skolan. 6. Prorenata; skrivbehörighet, fortsatt arbete med avvikelserapportering direkt till Prorenata, säkra videosamtal i Prorenata, arbete med funktionen bevakning. 7. Kränkingsärenden. 8. Kartläggning frånvaro. 9. PBS (positivt beteendestöd) och PALS (norsk förkortning för Positiv Atferd, Läringsmiljö, Samhandling, innebärande förstärkning av positivt beteende, skapande av trygg och gynnsam inlärningsmiljö samt goda relationer och samspel mellan skolpersonal och elever).

Psykologerna erbjuds deltagande på PSIFOS (Psykologer i förskola och skola) rikstäckande kompetensdagar i september med syfte att hålla psykologerna à-jour med den senaste forskningen inom förskola och skola, för ett patientsäkert arbete och främja likvärdighet till Huddinges elever (kvalitetssäkring).

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och



förtroende.

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

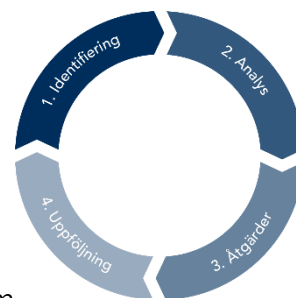
All hälso- och sjukvård är frivillig och utgår från informerat samtycke. Psykolog ska alltid sträva efter ett gott samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat. Vårdnadshavaren kontaktas när det gäller individuella hälso- och sjukvårdsinsatser för en elev under 18 år. Eleven bör alltid informeras och involveras om det som rör hen och informationen ska anpassas med hänsyn till elevens ålder, mognad och individuella behov. Eleven ska ha medinflytande som med tiden kan övergå till självbestämmande. Detta innebär att elev själv kan ge samtycke till vissa psykologinsatser. Samtycke inhämtas alltid från vårdnadshavaren för elever under 18 år, innan en psykologisk utredning genomförs. Psykolog går igenom informerat samtycke, vad en utredning innebär och vårdnadshavare och myndig elev ges möjlighet att ställa frågor. Tolk ska användas vid behov, både i kontakt med vårdnadshavare och med elev. Psykolog samlar in information om eleven från vårdnadshavare, elev och skola för att inför arbetet med bedömningen få en så fullständig beskrivning av elevens situation som möjligt. Samtyckesblanketten inför psykologutredning finns översatt på flertalet språk: engelska, arabiska, dari, persiska, ryska, spanska, tigrinja, ukrainska, uzbekiska, somaliska och turkiska. Samtyckesblanketten till utredning är utformad på så vis att vårdnadshavare även skriftligt får tydlig information om erbjuden vård (utredning). Ett arbete har skett under året med att administrera samtycke digitalt via webbportalen i Prorenata.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

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

Granskning av journalföring görs på förekommen anledning t.ex. då verksamhetschef för EPI uppmärksammas på brister och i samband med inkomna avvikelser. Ett utvecklingsområde för år 2025 var att utarbeta en rutin och implementering kring egenkontroll gällande genomgång av journaler t.ex. kontroll vid tidpunkter som förs in i årshjul samt göra en checklista över vad som ska granskas. Detta är påbörjat och ska färdigställas under nästa år.



Psykologernas utlåtanden granskas alltid av verksamhetschef för EPI när diagnos intellektuell funktionsnedsättning (IF) ställs och innan utlåtandet skickas till mottagningsteamet för anpassad grundskola (AGR). Verksamhetschef för EPI deltar även i mottagningsteamet för AGR och granskar därmed alla psykologutlåtanden, både interna och externa som inkommer till mottagningsteamet. Verksamhetschef för EPI finns tillgänglig för handledning vid psykologutredning med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning, utlåtandeskrivande samt mottagningsprocess anpassad grundskola. Psykologerna ingår sedan det här året även i utredningsgrupper där frågeställningar kring utredning och utlåtandeskrivning diskuteras, vilket blir ett erfarenhetsutbyte som ökar likvärdigheten i bedömningarna. På yrkesträffarna finns en stående punkt i agendan; information till och från mottagningsteamet AGR. Kvaliteten på de psykologutredningar som ligger till grund för mottagande i anpassad grundskola tas löpande upp. I årshjulet för psykologerna finns bevakning av elever i förberedande förskoleklass samt åk 8 i AGR som är aktuella för att följas upp för säkerställande av målgruppstillhörighet och skolform. Under året har även användning av bevakningsfunktionen i journalföringssystemet tagits upp i samband med färdigställda utredningar för att systematiskt påvisa behov av eventuella uppföljningar för den psykolog som arbetar på respektive skola.

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §
Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och



konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

Har vården varit säker?

Skolan bedriver inte akutsjukvård och psykologernas primära hälso- och sjukvårdsuppdrag i skolans kontext utgörs av utredning med frågeställning av intellektuell funktionsnedsättning, därmed bedöms inte eventuella vårdskador kunna bli livshotande. Eventuella händelser som skulle kunna uppstå rör vanligen journalföring, feldiagnosticering, sekretessbrott och uppskjuten vård.

Det är 6 händelser/avvikelser som har rapporterats och utretts under 2025 och inga av dessa händelser har medfört vårdskador.

Förlopp för utredning och uppföljning av händelse som hade kunnat medföra vårdskada

Psykologen gör en avvikelserapportering i journalföringssystemet om en brist i verksamheten eller om en brist i att upprätthålla rutiner har upptäckts. En avvikelse rapporteras även när psykologen får kännedom om att en patient (elev) farit illa inom verksamhetens hantering och/eller om en elev i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av vårdskada.

I avvikelserna beskrivs orsaker, vidtagna åtgärder och eventuella förändringar som bör göras för att minimera risken för att händelsen upprepas. Uppgiftslämnande psykolog ansvarar för att elev och vårdnadshavare beroende på avvikelserna, informeras om händelsen, att de får ge sin upplevelse av händelsen samt att de uppmärksammas på möjligheten att själva kontakta patientnämnden. Detta dokumenteras i ärendet via avvikelsehanteringslänken, som vid behov kopplas till elevens psykologjournal.

Därefter inleds utredning där händelsen analyseras och risken för konsekvenser bedöms. Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som har påverkat det, eventuella bakomliggande orsaker samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att liknande händelser inte inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna

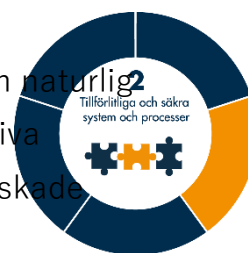
av sådana händelser om de inte helt går att förhindra. PLA ansvarar för händelseanalys samt ansvarar för åtgärder och eventuell tidsplan. Inkomna avvikelser bedöms av verksamhetschef för EPI och PLA som tar ställning till behov av förändrade rutiner för verksamheten.

Händelser som avvikelserapporteras ska tas till vara och inkomna förbättringsförslag ska systematiskt återföras till personalen som ett led i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Detta sker vid psykologernas yrkesträff där avvikelserapporterna diskuteras.

Hela processen med avvikelserapportering, utredning, analys och förslag på åtgärder har som mål att utveckla en organisations kompetens och kunskap, samt att förbättra kvalitet och säkerhet för patient (elev), vårdnadshavare och personal. Avvikelsen följs sedan upp för att bedöma om vidtagna åtgärder haft avsedd effekt.

Tillförlitliga och säkra system och processer

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



Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system

Psykologernas arbetsprocess och rutiner vid utredning av intellektuell funktionsnedsättning är uppdaterad och genomgången under året inom psykologgruppen. Ytterligare rutiner gällande journalföring har påbörjats och ska färdigställas kommande år. Ett arbete med inhämtande av digitalt samtycke och digital efterfrågan av tidigare journaluppgifter har påbörjats under året och ska färdigställas kommande år. Även utlämnande av utlåtanden via journalföringsystemet ska utvecklas under kommande år för att öka patientsäkerheten när dessa efterfrågas.

Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Är vården säker idag?

Genom att psykologerna är anställda centralt och har en stöttande central organisation kan psykologerna bistå varandra och arbeta med uppdrag och insatser på kollegors skolor för att kunna möta en ökad efterfrågan eller plötsligt förändrade behov i verksamheten. Under året har psykologerna stöttat med uppföljningar på AGR, observationer, konsultation och handledning på varandras ansvarsskolor. Vid exempelvis kortare frånvaro eller innan tillsättning av tjänst är klar styr verksamhetschef för EPI om psykologresurser för att nå målet att ingen skola står utan psykolog. Fortsatt arbete med fördelning av ärenden och psykologutredningar sker pågående. Vid krisinsatser kan psykologerna organisera sig tillsammans för att ge ytterligare riktat stöd till skolan. Rutin finns för detta.

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.

Alla psykologer i Huddinges grundskolor och i gymnasier ansvarar för att kontinuerligt identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för elever. Inrapporterade risker och händelser ska analyseras, utredas och åtgärdas samt följas upp och diskuteras på yrkesträffar i syfte att dra lärdomar, förebygga framtida incidenter och stärka patientsäkerheten. Riskbedömning och uppföljning görs i samband med införande av ny rutin.

Verksamhetschef för EPI 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 verksamhetschef för EPI uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Riskanalyser kan även behöva genomföras innan förändringar av en verksamhet eller inför förändringar av personalens sammansättning och innan nya arbetssätt eller metoder börjar tillämpas, om det innebär en risk för negativa händelser eller om reglerna för patientsäkerheten åsidosätts. Utifrån analysen utförs insatser och åtgärder som syftar till att eliminera risker och göra förbättringar. Detta återkopplas till psykologer och ledning samt i förekommande fall skolledare/skola i syfte att skapa ett lärande. Aktuella dokument om metoder eller rutiner förändras vid behov. Insatserna ska följas upp och utvärderas för att se om de haft avsedd effekt.

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.



Psykologerna kan genom arbete med egenkontroller, riskanalyser och avvikelser hitta områden för förbättring av arbetssätt och system. Genom ett gemensamt arbete riktat mot utredningar av intellektuell funktionsnedsättning kan verksamhetschef för EPI, psykologerna och PLA tillsammans diskutera och analysera det utförda arbetet för att finna ytterligare förbättringsområden inom de insatser som psykologerna ägnar mycket tid åt. Ett arbete har utförts under året för att förbättra insamling av data för ett tydligare underlag till analys.

Avvikelser

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

Under föregående år har verksamhetschef för EPI tillsammans med verksamhetschef för EMI skapat en gemensam avvikelseprocess för skolsköterskor, skolläkare och psykologer i Prorenata. Numer ska avvikelserapporter skrivas digitalt via länk till Prorenata. Verksamhetschef för EPI och PLA har under året ansvarat för att genomföra händelseanalys av avvikelser. Detta sker genom att psykologerna rapporterar avvikelser, d.v.s. händelser som har eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling via journalföringssystemet till verksamhetschef för EPI och PLA.

Avvikelserna inkommer digitalt och psykologerna har i rapporteringen bedömt typ av avvikelse, beskrivit händelsen, och bedömt orsaken/orsakerna till avvikelserna samt vilka åtgärder som vidtagits och förslag på åtgärder för att förhindra att avvikelserna upprepas. Verksamhetschef för EPI och PLA har ansvarat för analys och bedömning av följder samt sammanställning. Avvikelser och åtgärder tas upp en gång i månaden på yrkesträff. Diskussion förs för kollegialt lärande och för att förhindra upprepning.

Nedan följer en tabell över inrapporterade avvikelser för elevhälsans psykologiska insatser.

Inrapporterade avvikelser under 2025		
Typ av avvikelse	Händelse	Antal
Utredning/Diagnostik	Sen uppföljning/omprövning av IF	1
Utredning/Diagnostik	Utebliven återgivning utredning	3
Journalföring/Journalhantering	Försenad dokumentation	1

Administration elevärende	Felaktigt kommunikationsverktyg användes i elevärende	1
---------------------------	---	---

Alla inkomna avvikelser är hanterade enligt fastställd rutin:

- Bedömning av allvarlighetsgrad
- Händelseanalys
- Utredning
- Åtgärdsplan
- Implementering av åtgärder
- Uppföljning av åtgärd

Totalt har det inkommit 6 avvikelse rapporter under 2025. Detta är en minskning från föregående år. Inga BUS-avvikelser har inkommit under året. Rapporterade händelser har utretts, analyserats och återkopplats till verksamheten. Ingen av de inträffade händelserna har bedömts vara anmälningspliktig enligt Lex Maria. Åtgärder för att förebygga upprepning har vidtagits.

En avvikelse gällande sen uppföljning/omprövning av IF fanns även med föregående år och det pågår ett arbete med skolorna och mottagningsteamet för AGR samt inom psykologgruppen gällande detta. Ett förstärkt stöd från mottagningsteamet för AGR till skolorna med tydliga kriterier vid uppföljning har initierats samt ökad kontakt med skolledare och tidsbestämd återkoppling. Psykologerna har börjat använda en funktion i journalföringssystemet vid slutförd utredning, som uppmärksammar behov av eventuell ombedömning. Denna bevakningsfunktion har även börjat användas för att förebygga och underlätta att alla delar i en utredning genomförs, vid eventuell överlämnande/övertagande av ärende när psykolog på grund av frånvaro inte kan slutföra samtliga delar som planerat.

Avvikelsen gällande missad dokumentation uppstod på grund av tidsbrist och ombokning av möten under tidsperiod när arbetssituation blivit mer pressad. Psykologgruppen har diskuterat hur journalföring planeras in kontinuerligt och olika metoder för att stämma av i pågående ärenden. Beträffande avvikelsen om felaktigt kommunikationsverktyg har genomgång av nytt kommunikationssätt skett, efter en förändring i system inom kommunen, och ytterligare genomgång ska ske gällande kommunikationssätt via journalföringssystemet. Lathund eller rutin för detta ska upprättas och följas upp.

Diskussioner i psykologgruppen har hjälpt att uppmärksamma eventuella svårigheter som kan uppstå och hur psykologerna kan arbeta för att förebygga att situationerna uppstår på nytt. Diskussioner, utvecklande av rutiner samt genomgångar av dessa ökar patientsäkerheten.

Klagomål och synpunkter

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

Vårdgivaren ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalité från elever, vårdnadshavare, personal, vårdgivare samt myndigheter. Detta kan vara en viktig informationskälla i det systematiska kvalitetsarbetet.

Med klagomål menas att någon har synpunkter på att verksamheten inte uppnår kraven på god kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamheten tex. förslag på förbättringar. Klagomål och synpunkter kan komma från elever och deras närstående, personal, andra vårdgivare, socialtjänst, myndigheter, föreningar samt andra organisationer och intressenter.

EPI följer kommunens rutiner för klagomål och synpunkter som innebär att anmälan om klagomål kan göras via kommunens e-tjänst. Vårdnadshavare kan

också vända sig till respektive skolpsykolog, skolledare eller verksamhetschef för EPI, som ansvarar för att ta emot klagomålet. De mottagna klagomålen och synpunkterna på verksamhetens kvalitet ska utredas. Detta för att den som bedriver verksamheten ska kunna ta ställning till om det förekommit avvikelser i verksamheten. Ytterst ansvarig för klagomål i skolans psykologiska insatser vilar på verksamhetschef för EPI och PLA som vidtar åtgärder i verksamheten för att minimera risken för upprepning.

Under år 2025 har inga klagomål eller synpunkter inkommit via kommunens e-tjänst gällande elevhälsans psykologiska insats.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



Kommer ni att arbeta patientsäkert i framtiden?

När verksamhetens behov, lagar och riktlinjer ändras behöver verksamheten och hälso- och sjukvårdsarbetet anpassas. Att arbeta patientsäkert och riskmedvetet innebär att kontinuerligt utveckla verksamheten. Identifierade områden för fortsatt patientsäkerhetsarbete framöver är att uppdatera rutiner och processer samt arbeta med dessa i psykologgruppen. Arbete med back-up/förvaring av uppdaterad information och blanketter planeras in kommande år, för att säkerställa tillgång till dessa om system hamnar ur funktion. Därtill fortsatt och kontinuerlig kompetensutveckling inom diagnostik av intellektuell funktionsnedsättning.

Psykologerna har sedan en tid tillbaka en organiserad jourberedskap inom kommunen, inför läsårets lov och ledigheter samt riktlinjer kopplade till denna.

Beredskapen innebär att psykologerna stöttar skolorna och varandra med extra personal vid kortsiktigt förändrade eller oväntade förändrade förhållanden.

Åtgärder för ökad patientsäkerhet utifrån målen satta år 2025

Nedan listade åtgärder under år 2025 har bedömts relevanta för att öka patientsäkerheten och säkra kvalitet.

- **Ledningssystem och systematiskt kvalitetsarbete i Stratsys**

Uppdatering av befintligt ledningssystem har påbörjats och ska slutföras under 2026.

Kommunen dokumenterar det systematiska kvalitetsarbetet i Stratsys (plattform för verksamhetsstyrning) och EPIs ledningssystem och systematiska kvalitetsarbete ska även ingå däri. Förberedande arbete med information och utbildning har skett under året.

- **Loggkontroller**

Ett påbörjat arbete med loggkontroller, roller och behörighetstilldelning har skett.

- **Egenkontroller**

Arbetet med egenkontroll är påbörjat. De uppdaterade journalföringsrutinerna ska vara genomgångna med psykologerna innan implementering med checklista sker.

- **Omstrukturering av rutiner och informationsdokument för EPI**

Arbetet med att samla psykologernas dokumentation och rutiner vid hälso- och sjukvårdsinsatser samt övrigt arbete har påbörjats under året.

- **Gemensamma processer för avvikelser och händelser**

De gemensamma processerna för EPI och EMI gällande avvikelshantering har gjorts digitala och har implementerats i psykologgruppen under året.

- **Utveckla digitala lösningar via Prorenata för ökad patientsäkerhet**

Arbete har skett med digital administration av vårdnadshavares samtycke till utredning.

- **Psykologernas förutsättningar att arbeta patientsäkert på skolorna**

En översyn av psykologernas arbetsrum och utrustning har skett utifrån lokal placering och inrapporterade avvikelser 2024 för att gå igenom förutsättningarna för att bedriva en säker vård på skolorna. Därefter har ytterligare arkivskåp köpts in och det finns även ett centralt rum att tillgå för utredning och besök med vårdnadshavare och elev om det ej varit lämpligt på skolan.

- **Patientsäkerhet på gymnasieskolor och kvalitetssäkring av insatser**

Efter tjänsteutökning arbetar numera två psykologer på de kommunala gymnasie-skolorna, vilket kvalitetsäkrar psykologinsatserna ytterligare. Gymnasiepsykologerna deltar i handledning samt yrkesträffar, där bl.a. metod och rutiner arbetas med. Fortsatt arbete att patientsäkra metoder planeras.

- **Uppföljning av utredningar i AGR**

Verksamhetschef för EPI fortsätter arbetet tillsammans med mottagningsteamet för AGR och psykologgruppen för att säkerställa tidigare uppföljningar av ospecificerade diagnoser. Ospecificerade diagnoser ska endast användas vid exceptionella omständigheter och de behöver därför omprövas. Under året har det även satsats extra resurser av flera psykologer för att utreda och ompröva diagnoser på en AGR-enhet. Verksamhetschef för EPI har tillsammans med mottagningsteamet för AGR skrivit rutinförslag angående uppföljning av målgruppsstillhörighet som ska behandlas vidare med ledningsgrupp och skolchef.

- **Kvalitetssäkra bedömningar för mottagning i AGY**

Arbete har påbörjats i syfte att få samstämmiga kvalitetssäkrande processer i AGR och AGY gällande granskning av psykologutlåtanden i AGY, mottagande i AGY och övergång från AGR till AGY.

- **Informationssäkerhet; säkra meddelanden och säkra videomöten**

Information och utbildning till psykologer om hur sekretesskyddad information kan föras över och säker kommunikation kan ske via olika system.

- **Arbete med bevakningsfunktionen i journalföringssystemet**

Under året har funktionen bevakningar för EPIs arbete i journalföringssystemet aktualiserats och lathund har skrivits om detta.

- **Samverkan med Storsthlm och Region Stockholm gällande uppdaterad samverkansrutin, bilaga 2**

Verksamhetschef för EPI har deltagit i arbete med uppdaterad samverkansrutin gällande psykologisk bedömning av barn i förskoleålder inför eventuellt mottagande i anpassade grundskolan. Bilagan är en del av den samverkansrutin för hälso- och sjukvård, skola och förskola vid remittering, utredning och behandling av barn med misstänkt adhd, autismspektrumtillstånd och intellektuell funktionsnedsättning.

- **Arbete med datainsamling efter utförda insatser**

Insamlingsverktyget av utredningsdata för statistik, analys och utvärdering har förbättrats och implementerats under året.

- **Arbete med roller och behörigheter i olika akter i journalföringssystemet**

Arbete har skett med att undersöka risker och fördelar gällande olika typer av roller och behörigheter i journalföringssystemet, för att patientsäkra journalföringsarbetet för personal inom EPI.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Ledningssystem

Mål gällande ledningssystem: genomgång av uppdaterat ledningssystem på yrkesträffar.

Strategi: slutföra uppdatering av ledningssystemet, därefter genomgång och implementering.

Ledningssystem och systematiskt kvalitetsarbete i Stratsys

Mål gällande det systematiska kvalitetsarbetet och ledningssystemet i

Stratsys: föra in information från EPIs systematiska kvalitetsarbete och ledningssystem, för att det ska finnas samlat i det kommunövergripande systemet, vilket ger en tydlig överblick över kommunens olika kvalitets- och patientsäkerhetsarbeten.

Strategi: lägg in information i Stratsys, skapa nulägesanalys, ta fram checklistor och samla in svar från medarbetarrapporter.

Loggkontroller

Mål gällande loggkontroller: tydlig definition av roller, behörighet och loggkontroller samt tillhörande rutin och process.

Strategi: definiera loggkontroller, syfte, process och rutiner samt hur behörighet och roller tilldelas, lägg till detta till befintliga rutiner. Genomgång på yrkesträff.

Egenkontroller

Mål gällande egenkontroller: genomgång av uppdaterade journalföringsrutiner, som kopplas till egenkontroll och tillhörande checklista, vilket ska leda till lärande och förbättringsåtgärder.

Strategi: slutföra uppdatering av journalföringsrutiner, genomgång av detsamma under yrkesträff. Lägga in egenkontrollerna med återkoppling till respektive psykolog samt generell diskussion i psykologgrupp i årshjulets aktiviteter.

Omstrukturering av rutiner och informationsdokument för EPI

Mål gällande en ny struktur och plats för EPIs rutiner och

informationsdokument: att information och rutiner, som är ett komplement till psykologernas specialistkunskaper och yrkesansvar och vars syfte är att patientsäkra yrkesutövningen samt bidra till en likvärdig och jämlik hälso- och sjukvård inom EPI, ska vara lättillgängliga och lätta att överblicka.

Strategi: I samarbete med IT och EMI gå igenom riktlinjer, föra över dokumentationen och strukturera placering av rutiner, processer och lathundar. Planera in en systematik i årshjulet för kontinuerlig uppdatering, placering och var en extra version ska finnas som back-up om systemen är ur funktion.

Gemensamma processer för avvikelser och händelser

Mål gällande gemensamma processer för avvikelser och händelser: arbeta med statistik kring avvikelser i journalföringssystemet.

Strategi: planera in arbete med verksamhetschef för EMI gällande statistik och mallrapporter, testa och utvärdera genererad rapport.

Utveckla digitala lösningar via Prorenata för ökad patientsäkerhet

Mål gällande digitala lösningar via Prorenata: utöka fysiska processer till digitala sådana, i syfte att höja patientsäkerheten.

Strategi: genomlysning av EPIs hanterande av pappershandlingar som biläggs journal för att finna ytterligare behov av digitala lösningar, men även säkra var pappershandlingar ska finnas fysiskt tillgängliga. Göra lathundar gällande de digitala lösningarna. Uppdatera och justera befintliga digitala blanketter som tagits fram, samtyckesblankett till IF-utredning och förfrågan om dokumentation från andra instanser.

Uppföljning av utredningar i AGR

Mål gällande uppföljning av utredningar i AGR: fortsätta följa upp och ompröva ospecificerade diagnoser samt arbeta vidare med föreslagen rutin angående målgruppstillhörighet.

Strategi: med god framförhållning och planering kunna leda och fördela arbete med ombedömningar samt kraftsamla resurser vid lugnare perioder under terminen. Vid beslut av ny rutin angående uppföljning av målgruppstillhörighet, implementering av densamma med skolläda och skolpsykologer.

Kvalitetssäkra bedömningar för mottagning i AGY

Mål gällande bedömning i anpassad gymnasieskola: att öka likvärdigheten och kvalitetssäkra processen med rutiner som går i linje med mottagningsprocess i AGR.

Strategi: genomgång av arbetssätt för AGY och med riktning från processen i AGR; uppdatera process och rutiner.

Informationssäkerhet; säkra meddelanden och säkra videomöten

Mål gällande säkra meddelanden och säkra videomöten: följa upp användandet av secure app-box och säkra videomöten via Prorenata och utvärdera dessa för att finna förbättringsbehov.

Strategi: avstämning med psykologerna antingen vid en läsårsutvärdering eller vid genomgång efter egenkontroll.

Arbete med funktionen bevakningar i journalföringssystemet

Mål gällande funktionen bevakningar: samla utförda, pågående och planerade hälso- och sjukvårdsinsatser på gemensam plats, för att säkra och förenkla överlämning mellan psykologer vid t.ex. byte av skola, vid eventuell frånvaro samt efter färdigställd utredning.

Strategi: upprätta rutin och process för bevakningar, följ upp arbetet under läsåret och justera vid behov, exempelvis uppföljningar efter utförda utredningar.

Statens offentliga utredningar (SOU) 2025:113 En förbättrad elevhälsa

I slutet av 2025 släpptes rapporten om "En förbättrad elevhälsa".

Mål gällande rapporten: arbeta med denna tillsammans med psykologerna: vilka krav är uppfyllda och arbetas med samt förberedelsearbete om vad som kan tänkas tillkomma.

Strategi: arbete under yrkesträff och ta del av nyheter kring rapporten.

Kompetensutveckling och utbildning

Mål gällande kompetensutveckling och utbildning: ta fram en generell plan för psykologerna med områden för löpande kompetensutveckling och utbildning. Utveckling och utbildning kan innebära både interna kollegiala insatser och externa insatser. Individuella planer skapas i medarbetarsamtal med verksamhetschef för EPI.

Strategi: genomgång av områden som psykologerna i skolans kontext behöver kompetensutvecklas i och vara uppdaterade inom för att utföra patientsäkert och kvalitetssäkert hälso- och sjukvårdsarbete.

Plattform Teams

Mål gällande plattformen Teams: fortsätta utveckla psykologernas teamsplattform för information, intern samverkan och träffar. Implementering av nya riktlinjer via teamsträffar genom att genomföra utbildningar digitalt i t.ex. journalföringssystemet.

Strategi: gå igenom struktur i Teams och potentiella utbildningar som kan vara aktuella att genomföra via Teams.

Informationsutbyte via säker digital kommunikation (SDK)

Region Stockholm har under 2025 tagit beslut om att ansluta sig till SDK för säkert kunna skicka känslig och sekretessklassad information mellan olika aktörer i den offentliga sektorn. Det blir ett nytt alternativ till att tidigare använda rekommenderade brev eller andra digitala verktyg som använts i kommunikation mellan elevhälsa och externa parter, t.ex. remiss. EMI har getts möjlighet att införa en funktionsbrevlåda för SDK och EMI deltar i samverkansprocess med andra kommuner, BUP och Storsthlm i syfte att kunna hantera remissprocessen digitalt via SDK mellan EMI och BUP. Parallellt pågår dialog kring en möjlig integration mellan kommunens SDK-leverantör och journalsystemet Prorenata.

Mål med informationsutbyte via SDK: undersöka hur arbetet fortlöper med SDK för EMI och hur behovet ser ut för psykologerna.

Strategi: Samarbete mellan EMI och EPI, diskutera med psykologerna och ta reda på mer information från Myndigheten för digital förvaltning (Digg), som äger och förvaltar infrastrukturen för SDK.

Omvärldsbevakning/analys kring behov av Nationell patientöversikt - NPÖ

Mål gällande omvärldsbevakning/analys kring behov av NPÖ: genomgång av behov, fördelar och risker med att EPI kan nyttja NPÖ.

Strategi: bevaka hur psykologer i skola nationellt förhåller sig till NPÖ, undersöka hur skolläkarna i kommunen nyttjar tillgång till NPÖ och utreda behovet i psykologgruppen av NPÖ, därefter samla informationen och göra en riskanalys.

Fortsatt arbete med funktionsbrevlådan i journalföringssystemet

Mål gällande fortsatta arbetet med funktionsbrevlådan i

journalföringssystemet: att fortsätta utveckla det patientsäkra användandet av funktionsbrevlådan för att dela information internt och externt.

Strategi: genomgång befintligt arbete, uppdatera vid behov och samarbeta med EMI, skriv in information i rutiner och skapa lathund.

Riskanalys i Prorenata

Mål gällande riskanalys i Prorenata: att utveckla ett strukturerat arbetssätt för riskanalys samt utvärdering av nya införda arbetsmetoder. Alla psykologer i Huddinges skolor ansvarar för att kontinuerligt identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för elever.

Strategi: samarbeta med verksamhetschef för EMI och Prorenata. Ta fram mall i Prorenata och arbeta med funktionsbrevlåda samt rapportverktyg.

Arbete i journalföringssystemet

Mål gällande arbete med journalföringssystemet: att kontinuerligt arbeta med journalföringssystemet för att förbättra och patientsäkra EPIs hälso- och sjukvårdsinsatser.

Strategi: se över ytterligare processer som kan utvecklas i samarbete med EMI, ta del av Prorenatas produktsutvecklingsnyheter och webinarier samt information i forumet.

Fortlöpande åtgärder:

- Kontinuerligt pågående arbete gällande patientsäkerhet och kvalitetssäkring sker vid yrkesträffar och kollegial handledning. Mentorskap erbjuds till nyanställda psykologer. Utredningsgrupper har skapats under året för att diskutera utlåtandeskrivning och utredningar, vilket ger ett erfarenhetsutbyte samt främjar bedömningarnas kvalitet och likvärdighet.
- Kontinuerligt pågående arbete med psykologernas förutsättningar att arbeta patientsäkert på skolorna utifrån arbetsrum och utrustning.
- Kontinuerligt pågående stöd av psykologresurs utifrån behov. Den centrala organisationen av psykologer nyttjas för att kontinuerligt ge stöd av psykologresurs vid plötsligt förändrade behov i verksamheten samt för att effektivt nyttja resurser och öka likvärdigheten.
- Kontinuerligt pågående arbete med att uppdatera och förbättra aktuella rutiner och arbetssätt för psykologerna.

