



Till

Tillsynsmyndigheterna för Elevhälsan

Tf avdelningschef Annemarie Danon Tillsynsenheten Socialstyrelsen
Generaldirektör Anna Ekström, Skolverket
Generaldirektör Ann-Marie Begler, Skolinspektionen

Kopior till projektledare för Vägledningsdokument för elevhälsan
Margareta Bondestam Socialstyrelsen samt
Johanna Fred Skolverket

Rättsäkerhet och patientsäkerhet i elevhälsan

Sammanfattning

Orsaker till inlärningsproblem är komplexa och multifaktoriella. Elever som har inlärningsproblem och psykisk ohälsa har rätt till kvalificerad och kompetent bedömning. Skollagens ottydlighet avseende rutiner och regelverk för elevhälsan skapar problem med rättssäkerhet och patientsäkerhet för elever.

Alla vinner på en tydlig utredningsgång i elevhälsoarbetet. Med nedan beskrivna arbetsätt kommer medicinska orsaker till inlärningsproblem inte att förbises. Samarbetet mellan skolläkare och rektor blir tydligt. Vi får en patientsäker och rättvis handläggning nationellt. Skolläkarens kompetens utnyttjas på rätt sätt. I vår vision och i linje med skollagen ska det vara skolhälsovårdens ansvar att ha kännedom om samtliga elever som tas upp inom ramen för den samlade elevhälsan, elevhälsoteamet (EHT).

Fallbeskrivning som belyser problematiken och ett förslag på säker utredningsgång för elevhälsan bifogas som bilagor.

Den nya skollagen

Vi som arbetar inom skolhälsovården mottog med stort intresse innehållet i den nya skollagen som trädde i kraft 1 juli 2011. Tanken på en, av olika professioner, samlad elevhälsa för att finna, utreda och stödja barn med svårigheter är utmärkt.

I den nya skollagen betonas rektors ansvar för att skolan använder den samlade elevhälsans kompetens vid utredning av skolsvårigheter hos en elev. Utredning ur pedagogiskt, socialt, medicinskt och psykologiskt perspektiv ska klargöra problematiken och öka möjligheten till korrekt anpassat och riktat stöd.

Inom ramen för vårt arbete har det i praktiken visat sig att lagen och dess tillämpning är ottydlig och att den kan tolkas på sätt som innebär att barnets rättigheter kränks och patientsäkerheten hotas.

Krav på ledningssystem för hälso- och sjukvård

Vårdgivaren är, enligt patientsäkerhetslagen och SOSFS 2011:9, ansvarig för att det finns ledningssystem som säkrar kvalitén och patientsäkerheten för de medicinska insatserna, skolhälsovården, i elevhälsan. Säkra rutiner och dokumentation förtydligar också ansvaret. Motsvarande kvalitetskrav ("god och säker vård") som finns för sjukvården ställs även på

skolhälsovården, men inom ramen för EHT delegeras ibland skolläkarens arbetsuppgifter, på grund av otydligt regelverk, till personal som saknar medicinsk utbildning.

Skolhälsovårdens helhetssyn

Den medicinska delen av elevhälsan, dvs. skolsköterska och skolläkare, arbetar alltid utifrån en helhetssyn på eleven. För att vår medicinska bedömning ska bli optimal behöver vi ett så komplett underlag som möjligt. Det betyder hela elevhälsoteamets samlade kunskap om barnet, liksom utredningsresultat. Vi påminner om att det råder stark sekretess i vårt arbete och i skolhälsovårdsjournalen, varför medicinsk information (medicinska utredningar och psykologbedömningar) om eleven både kan och bör förvaras i skolhälsovårdsjournalen.

Barns rätt till likvärdig vård

Barn och ungdomar i Sverige har rätt att behandlas lika oavsett vilken skola de går på. De medicinska insatserna i elevhälsan, skolhälsovården, lyder under hälso- och sjukvårdslagen. Därmed står vi under stark sekretess och har skyldighet att värna den medicinska säkerheten, patientsäkerheten. Eftersom vi ser brister önskar vi förtydliganden av ansvar vad gäller utredningsgång och remissrutiner för elever som utreds för inlärningsproblem.

Vi vill också belysa problem som uppstår när barnets rätt att själv söka vård i elevhälsan inskränks av rektor.

Nedan följer beskrivning av tre reella problem samt ett konkret förslag på säker utredningsgång vid inlärningsproblem.

Problem 1: Elever får inte boka tid direkt till skolkurator, skolsköterska eller skolläkare

Det är väl känt att det sedan lång tid tillbaka finns en möjlighet för Sveriges elever och dess vårdnadshavare att söka skolsköterska, skolläkare och skolkurator på eget initiativ. Eleverna kan ta upp problem med skolsköterskan eller skolkuratoren utan att rektor eller skolans personal känner till att eleven sökt. Skolsköterskan och skolkuratoren gör en första bedömning. Eleven hänvisas sedan, beroende på problemets art, till primärvård, får en skolläkartid eller följs upp på annat sätt. Sedan den nya skollagen infördes har denna rätt till vård inskränkts på många skolor. Eleverna hänvisas till rektor som avgör behovet av vårdkontakt inom elevhälsan.

Är denna rutin förenlig med den nya skollagen, hälso- och sjukvårdslagen och barnkonventionen? Är det vård på lika villkor? Vi ser det som ett tydligt brott mot sekretessen och barnkonventionen samt att det utgör en patientsäkerhetsrisk.

Problem 2: När de medicinska insatserna, skolhälsovården, inte informeras

Medicinska orsaker till inlärningsproblem och psykisk ohälsa som ADHD, autismspektrumtillstånd, utvecklingsstörning är vanliga. Mindre vanliga, men allvarliga och behandlingsbara orsaker, är olika somatiska sjukdomar som t.ex. sköldkörtelrubbing och hjärntumör. Gemensamt för tillstånden är att de måste uteslutas tidigt i en elevutredning. Skolor gör här helt olika. Många rektorer utreder elever inom elevhälsan utan att koppla in skolläkaren. Barn, vars grundproblem är behandlingsbara tillstånd, riskerar att inte få diagnos i tid vilket både kan förvärra grundsjukdomen och barnen riskerar att bli missförstådda.

Vi menar att detta också är en patientsäkerhetsrisk.

Problem 3: Otydlighet kring remissförfarande

I arbetet kring elever har vi noterat att man gör olika vad gäller remisser till hälso- och sjukvården. I många skolor är det rektor som beslutar om och ansvarar för att remisser till hälso- och sjukvården skrivs. Ansvaret kan också överlämnas till någon som saknar utbildning

i remisshantering. Vår uppfattning är att denna typ av remiss-skrivande bryter mot hälso- och sjukvårdslagens krav på sekretess, patientsäkerhet och kvalitet, bland annat genom att ansvarsförhållandena är så oklara. Specialistkliniker har även klagat över oprofessionella remisser utan frågeställning.

Vems ansvar?

Det saknas idag regler kring utredningsgången i elevhälsan. Ansvarsförhållanden är otydliga. Om skollagen ska leva upp till sina intentioner för barnets bästa menar vi att skolläkaren måste få kännedom om elever med inlärningsproblem på ett tidigt stadium. Den nuvarande bristen på regler är både rättsosäker och innebär en patientsäkerhetsrisk.

Hur ser tillsynsmyndigheterna på ansvarsfrågan om en elev får försenad eller missad diagnos/ behandling i de fall skolhälsovården inte är informerad?

Rektors ansvar att informera skolhälsovården om elever med inlärningsproblem måste tydliggöras.

Remissrutiner

Vi menar att det borde vara självklart att ansvaret för att skriva remisser till hälso- och sjukvården från skolans elevhälsoutredningar ska ligga på skolläkaren.

Skolhälsovården tar då ansvar för:

1. att remiss skrivs efter professionell bedömning samt har tydlig frågeställning
2. att eleven tas om hand på rätt sätt fram tills dess att specialistbedömning görs
3. bevakning av remiss-svar
4. att vidta adekvata åtgärder utifrån remiss-svaret.

Remisshantering är rutin för läkare och skolläkaren är den person i elevhälsoteamet som både har helhetsbilden av eleven samt kompetensen att skriva specialistremisser.

Remissvaret kommer att bevaras i elevens SHV-journal, skyddad av dess stränga sekretess.

När eleven flyttar till en annan skola följer journalen enligt praxis med. Detta är mycket positivt och skonsamt för eleven, som inte behöver utsättas för t ex förnyad utredning om denna redan gjorts och finns med i SHV-journalen.

För Svenska Skolläkarföreningen 2013-05-30

Åse Victorin Cederquist
Styrelseledamot

Cecilia Renman
Ordförande

Skolläkarföreningens förslag på säker utredningsgång för elever med inlärningsproblem

Primärt vid inlärningsproblem är att pedagogerna gör en pedagogisk kartläggning av elevens svårigheter. Eleven diskuteras med rektor som beslutar om utredning inför åtgärdsprogram samt tar upp elevärendet inom ramen för EHT.

Den samlade elevhälsan samråder om eleven. Varje profession tar ansvar för sitt område och föreslår det som bedöms vara för elevens bästa. Skolläkaren ingår i den samlade elevhälsan men kommer inte att kunna delta vid samtliga EHT. Skolsköterskan, som deltagit i EHT, presenterar aktuella elever för skolläkaren och man kommer överens om vilka elever som behöver bokas upp för skolläkarbesök och medicinsk bedömning. Till hjälp i denna bedömning finns ytterligare information i elevens skolhälsovårdsjournal. Utredningar som gjorts på eleven (pedagogisk, psykologisk) ska finnas till hands vid läkarbesöket för att kunna vägas in i bedömningen. När tveksamhet råder om det ska göras en psykologutredning eller inte bör man inleda med en medicinsk bedömning, för att primärt utesluta andra orsaker.

I praktiken i korthet:

1. Elev med inlärningsproblem tas upp på EHT där skolsköterskan alltid deltar
2. Behovet av pedagogisk/social/psykologisk/medicinsk utredning bedöms
3. Aktuella EHT -ärenden presenteras för skolläkaren av skolsköterskan
4. Skolläkarbesök bokas för de elever som bedöms behöva detta
5. Skolläkaren gör en helhetsbedömning av eleven och ansvarar för (efter samråd med vårdnadshavare/elev) att eventuell specialistremiss skrivs, med tydlig frågeställning, för vidare utredning. Med remissen skickas utredningsunderlaget (det som är relevant utifrån frågeställning) från skolan/elevhälsan.
6. Psykolog återkopplar resultatet av sin utredning till EHT inklusive berörda pedagoger
7. Remiss-svar och resultat på utredning går till remitterande skolläkare som, efter samtycke från vårdnadshavare/elev, återkopplar den samlade bilden till EHT och rektor (skriftligt eller muntligt via skolsköterskan).
8. Rektor beslutar, i samråd med den samlade elevhälsan, fortsatt handläggning inom skolan.
9. Åtgärdsprogram som bygger på den nya informationen och rektors beslut upprättas av pedagoger i samråd med elev/vårdnadshavare och elevhälsan.
10. Skolläkaren avgör behov av uppföljning inom SHV

För Svenska Skolläkarföreningen 2013-05-30

Åse Victorin Cederquist
Styrelseledamot

Cecilia Renman
Ordförande
cecilia.renman@stadshuset.goteborg.se