



Riktlinjer för elevhälsan

2014-05-19

Inledning

Denna handbok innehåller riktlinjer och rutiner för hur vi handlägger och bereder ärenden samt utformar dokument inom ITSAM-kommunerna. Handboken har sin utgångspunkt i den övergripande kommunala ärendehantering.

Handboken är uppbyggd så att varje kapitel ska kunna läsas var för sig utan inbördes ordning. Det innebär att viss information återkommer i olika kapitel.

Handboken gör inte anspråk på att vara heltäckande i fråga om kommunal informations- och ärendehantering. För den läsare som önskar en mer ingående genomgång av lagstiftning, kommunala procedurregler och kommunalt nämndadministrativt arbete hänvisas till ITSAM Arkivs *Riktlinjer för dokument- och informationshantering och arkivering* eller den referenslitteratur som återfinns längst bak i denna ärendehandbok.

Syfte och målgrupp

Syftet med handboken är att säkerställa att vi arbetar på ett enhetligt, effektivt och professionellt sätt.

Handbokens målgrupp är i första hand elevhälsans medicinska del.

Du kan föreslå förändringar

När du använder ärendehandboken kanske du upptäcker att något saknas eller att något skulle kunna fungera bättre. Lämna i så fall dina synpunkter till administrativ chef. Handboken kommer att revideras med jämna mellanrum.

Riktlinjer för elevhälsovårdsjournaler

Patientdatalagen som gäller från 2008-07-01 ersätter Patientjournalagen samt Vårdregisterlagen. Syftet med den nya lagen är att informationshanteringen inom hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att den bättre tillgodoser patientsäkerheten och god kvalitet samtidigt som den främjar kostnadseffektivitet.

Socialstyrelsens har tagit fram föreskrifter till lagen i SOSFS 2008:14 "Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården". Den innehåller bl.a. krav på informations-säkerhetspolicy, regler om behörigheter till åtkomst, regler om kontroll av åtkomst till patientuppgifter, regler om utformning och hantering av journalhandlingar.

Skolhälsovårdsjournalen är en allmän sekretesskyddad handling som också hanteras i kommunala beslut. Skolhälsovårdsjournalen är så utformad att den ska kunna bygga vidare på vissa uppgifter ur BHV-journalen och tillsammans med denna utgöra en samlad dokumentation av bland annat barnets utveckling, genomförda hälsobesök och vaccinationer.

Datajournal PMO

Skolhälsovården använder sig av IT-stödet Profdoc Medical Office – PMO. Det innebär att elevhälsovårdsjournalen är en datajournal men att det under överskådlig tid också kommer att finnas en arkiverad pappersjournal.

Alla kommunala skolhälsovårdsmottagningar har direktåtkomst till det digitala journalsystemet PMO. Endast skolsköterskor och skolläkare har behörighet att arbeta i SHV-journalen och då endast i journaler som tillhör elever de har en vårdrelation med. Det är oftast elever som går i de skolor där man är anställd. Behörighet att arbeta i PMO ges i samband med anställning. När en anställning upphör samt vid längre tjänstledigheter ska behörighet att arbeta i PMO tas bort. Ansvariga för att det finns fungerande rutiner är verksamhetschef samt systemadministratör för PMO.

När användare får problem med PMO journalsystem ska systemadministratören kontaktas och därefter PMO support.

Skolläkaren samt samordnande skolsköterska har insyns rätt som tillämpas vid avvikelshantering och Lex Maria-ärenden. För att säkerställa patienternas/elevernas integritet gör systemadministratör för PMO regelbundna stickprovskontroller (kontroll av loggar) av användarna. Loggar ska sparas i minst 10 år enligt SOSFS 2008:14, 2 kap 11 § och gallras i enlighet med beslut i dokumenthanteringsplanen. Överträdelse av behörighet (dataintrång) leder till arbetsrättsliga åtgärder samt avvikelserapport.

Journalhantering

Elevhälsovårdsjournalen jämställs med patientjournal inom hälso- och sjukvården.

Journalhantering och dokumentation utgår från detaljerade regelverk i:

- Patientdatalagen (SFS 2008:355)
- Patientdataförordningen (SFS 2008:360)
- Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14)
- Offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400)
- Arkivlagen (SFS 1990:782)
- Personuppgiftslagen, (SFS 1998:204)
- Cirkulär 09:44 ,SKL (Sveriges Kommuner och Landsting)

Personuppgifter ska behandlas så att patienter och patienters närstående integritet respekteras. Uppgifterna ska hanteras och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Syftet med att föra en patientjournal är i första hand att bidra till en god och säker vård. Patientjournalen är även en informationskälla för patienten, för uppföljning och utveckling av verksamheten, för tillsyn och rättsliga krav, för uppgiftsskyldighet enligt lag samt för forskning.

Rutiner för journalföring definieras i Patientdatalagen. En patientjournal får endast innehålla de uppgifter som behövs för ändamålet men ska samtidigt innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård.

Patientjournal/elevhälsovårdsjournal ska föras för varje patient/elev och får inte vara gemensam för flera patienter/elever.

Förvaring av journaler

Endast de personer vid enheten som är engagerad i vården av patienten har rätt att ta del av patientjournalen. Detta innebär att patientjournalen ska förvaras på ett säkert sätt, inte bara när den är arkiverad, utan även under pågående vårdperioder. Endast skolsköterska och skolläkare ska ha behörighet till den elektroniska SHV-journalen. Handhavandet av pappersjournaler, såväl original som kopior, ska ske på ett betryggande sätt.

- Pappersjournalerna förvaras i ett godkänt journalskåp som är skyddat mot brand och stöld på ett sätt som uppfyller kraven i kommunens arkivreglemente
- Endast skolsköterska och/eller skolläkaren har tillgång till SHV-journalerna.
- Journalerna förvaras i god systematisk ordning utan plastfickor.

Upprättande av SHV-journal i förskoleklass

Skolsköterskan får BHV-journalen när barnet börjar i förskoleklass om vårdnadshavarna har lämnat samtycke till att BHV-journalen får kopieras till skolhälsovården. BHV-journalen förvaras sedan som journalhandling i skolsköterskans låsta journalskåp och följer med eleven t o m årskurs 3. Elevens SHV-journal upprättas genom att skolsköterskan dokumenterar i och överför medicinska uppgifter från BHV-journalen till datajournalen.

Elevens personuppgifter liksom vårdnadshavarna inläses automatiskt från elevregistret Extens.

De medicinska uppgifter som alltid ska överföras vid upprättande av journal är uppgifter om överkänslighet/allergi samt känd kronisk sjukdom/funktionshinder, samt senaste uppgift om vikt och längd och även uppgift om vaccinationsstatus. Sammanfattning av annan medicinsk information från BHV-journalen överförs vid behov antingen av skolsköterska eller skolläkare. Om BHV-journal saknas skriver skolsköterskan "BHV-journal saknas" som journalanteckning.

Sammanfattning i datajournalen

Upprättande av SHV-journal på ny elev

Om datajournal finns på eleven så framgår det på journalens framsida vilka kommunala skolor i kommunen som eleven tidigare gått i. Skolsköterskan rekviderar pappersjournal från tidigare skolhälsovård utan att begära samtycke (inom kommunen).

Om datajournalen är tom så har eleven antingen inte gått i kommunal skola i kommunen tidigare eller så har eleven skyddade personuppgifter. Tidigare elevhälsovårdsjournal rekvideras om sådan finns. Samtycke begärs.

På elever med skyddade personuppgifter upprättas pappersjournal. Om sekretessen bryts upprättas datajournal och pappersjournalen avslutas.

På elever med TF-nummer upprättas pappersjournal. Då eleven fått fullständigt personnummer inläses eleven via elevregistret i PMO. Datajournal upprättas och pappersjournalen avslutas. Alternativt upprättas journal direkt i PMO.

På nyanlända elever saknas oftast tidigare BHV och SHV-journal. Journalkopia från hälsoundersökning vid flyktingmedicinsk mottagning (FMC) eller vårdcentral (VC) ska rekvideras efter samtycke. Vårdnadshavare ombeds meddela uppgifter till skolhälsovården om eleven.

Skolsköterskan upprättar sedan SHV-journal med hjälp av uppgifter från hälsobesök i skolhälsovården, hälsoundersökning och vaccinationsstatus vid FMC/VC samt ifylld hälsouppgift.

Dokumentation

Överkänslighet för läkemedel eller vissa ämnen

Rutinerna ska säkerställa att patientjournalen innehåller en markering som ger en varning om att patienten har visat intolerans eller har en överkänslighet som innebär allvarlig risk för patientens liv eller hälsa. Markeringen ska göras på ett sådant sätt att den är lätt att uppmärksamma. I datajournalen PMO används Varningsmodulen och i pappersjournalen markeras överkänsligheten med texten Varning på journalens framsida. (SOF 2008:14 3 kap 6 §)

Signering

Varje anteckning i patientjournalen ska innehålla uppgift om vem som svarar för anteckningen och dennes bekräftelse av att uppgiften är riktig. Vid en rättelse av en felaktighet ska det tydligt anges av vem och när det ändrats. Tidigare införda journalanteckningar får inte göras oläsliga. I datajournalen PMO läses och signeras en anteckning genom att man klickar på "signera". Vid rättelser i PMO sparas alla versioner. Anteckningar som "raderas" efter signering finns kvar i löpande text men är tydligt överstruken.

Telefonförfrågningar

Frågan om telefonsamtal ska införas som en anteckning i patientjournal eller inte beror på om samtalet gäller vård och behandling. Detta avgörs av den som besvarat telefonförfrågan.

Språket

Den som för patientjournal ansvarar för sina uppgifter i journalen. De journalhandlingar som upprättas ska vara skrivna på svenska språket, vara tydligt utformade och så lätta som möjligt att förstå för patienten. Patienten ska kunna ta del av sin journalhandling och kunna förstå innehållet.

Patientintegritet och patientsäkerhet

Patientjournalen ska utformas så att patientens och patienten närstående personers integritet och säkerhet respekteras. Känsliga uppgifter som patienten meddelat i förtroende ska därför inte ogenomtänkt föras in i patientjournalen. Uppgifter som är relevanta för tolkning av sjukdomsbilden ska skrivas in, men krav ställs på utformningen. Om patienten anser att en uppgift i journalhandlingen är oriktig eller missvisande, ska det antecknas i journalen.

Överföring av elevhälsovårdsjournal

Patientdatalagen, Offentlighets- och sekretesslagen och Arkivlagen med tillämpningsföreskrifter reglerar möjligheterna till direktåtkomst av journaler samt att överföra elevhälsovårdsjournaler mellan vårdgivare och andra myndigheter. Skriftligt samtycke från vårdnadshavare och/eller elev, beroende på ålder och mognad, krävs enligt Offentlighets- och sekretesslagen i regel vid överföring av elevhälsovårdsjournal och annan medicinsk information mellan olika myndigheter. Undantag finns. Samtycket ska alltid dokumenteras i journalen.

Enligt Offentlighets- och sekretesslagen 25 kap 11 § hindrar hälso- och sjukvårdssekretessen inte att uppgift lämnas från en myndighet som bedriver hälso- och sjukvård till en annan sådan myndighet i samma kommun. Således kan uppgifter i elevhälsovårdsjournaler fritt överföras mellan kommunala skolor inom kommunen. Arkivlagen begränsar möjligheterna att överlämna journalhandling i original till annan myndighet.

För närvarande finns det följande möjligheter att överlåta elevhälsovårdsjournaler till skolhälsovården i annan kommun eller till fristående skola:

Pappersjournal i original får överlämnas till

- Skolhälsovårdsenheter vid samtliga kommunala skolor inom kommunen.
- Kommunarkivet.

Kopior av skolhälsovårdsjournal får under förutsättning att samtycke eller sekretessbrytande regel i Offentlighets- och sekretesslagen föreligger överlämnas till

- Skolhälsovård vid friskola.
- Skolhälsovård vid kommunal skola utanför kommunen
- Annan myndighet som t.ex. hälso- och sjukvården, socialtjänsten och polisen.

Kopior får som huvudregel även överlämnas till

- Myndig elev/vårdnadshavare

Elektronisk överföring av elevhälsovårdsjournaler är möjlig. Tills vidare gäller att datajournalen ligger kvar i Profdoc Medical Office medan kopia i form av pappersjournal skickas in till kommunarkivet enligt dokumenthanteringsplan. Från och med de elever som börjat förskoleklass läsåret 2010/2011 ska journalen vara helt digital och arkiveras digitalt.

Den person som lämnar ut patientuppgifter har ansvaret för att rätt mottagare tar emot uppgifterna. När en journalhandling/avskrift/kopia lämnas ut till någon, ska det dokumenteras i patientjournalen vem som fått handlingen och när handlingen har lämnats ut. Enligt 4 kap 4 § patientdatalagen har patienten möjlighet att begränsa utlämnandet av journaluppgifter i datajournalen. Sådana uppgifter ska då genast spärras. En vårdnadshavare har dock inte rätt att spärra barnets uppgifter i datajournalen.

Vårdgivaren är, enligt patientdatalagen, skyldig att informera patienten om möjligheten att spärra journal.

Överföring av journaler när elever flyttar mellan skolor

Det är alltid skolsköterskan i den nya skolan som är ansvarig för att SHV-journalen rekvireras. Skolsköterskor i kommunens skolor rekommenderas att kommunicera via PMO's internpostfunktion "Meddelanden" där man kan skicka sekretessbelagd information.

När elev flyttar mellan kommunala skolor inom kommunen krävs inget samtycke för att skolsköterska och skolläkare i den nya skolan ska få tillgång till elevens datajournal. Det krävs inte heller samtycke för att skicka elevens pappersjournal till den nya skolan.

Flyttar eleven till skola utanför kommunen eller fristående skola skickas utskrift eller digital kopia av datajournal samt kopia av pappersjournalen till den nya skolan efter vårdnadshavares/myndig elevs samtycke.

För elever med skyddade personuppgifter är det säkrast att rådgöra med vårdnadshavare innan journalen skickas. Om vårdnadshavare själv vill överlämna journalen så får vårdnadshavaren en kopia. Originaljournalen skickas till kommunarkivet. Skolsköterskan i den nya skolan rekvirerar på vanligt sätt.

Samtyckesblanketter skannas in i datajournalen och kan sedan gallras. I annat fall bifogas den till pappersjournalen. Friskolor som inte har datajournal bifogar samtyckesblanketten i pappersjournalen. Inom kommunens samlade verksamheter skickas SHV-journaler i dubbla kuvert som klistras igen/förseglas. På det innersta kuvertet skrivs "Till Skolhälsovården - sekretess"

Utlämning av journal - Menbedömning

Det ska alltid göras en menbedömning vid utlämnande av journal till förälder/ vårdnadshavare, externa hälso- och sjukvårdsinstanser och myndigheter. En vårdnadshavare kan enligt domstolspraxis inte utan samtycke från den andre få del av sekretesskyddade uppgifter avseende ett barn (jfr dom från kammarrätten i Stockholm mål nr 3082-09). Inhämtande av samtycke från båda föräldrarna torde i praktiken dock främst aktualiseras då det föreligger en vårdnadstvist eller liknande konflikt.

Avsluta pappersjournal

När elev fått datorjournal ska pappersjournalen avslutas. På journalens framsida samt i journaltexten dokumenteras *Pappersjournal avslutad*.

Fortsättning i datajournal. Datum och signatur.

När pappersjournalen är avslutad ska man inte längre dokumentera i den. För elever som haft datorjournal och som av olika anledningar återgår till pappersjournal rekommenderas dock att återgå till att dokumentera i den ursprungliga pappersjournalen. Detta för att undvika för många versioner av journalen.

Arkivering av SHV-journaler

Kommunstyrelsen är arkivmyndighet i kommunen. Enligt beslut ska alla journalhandlingar som upprättats inom kommunens skolhälsovård sparas hos kommunarkivet. Någon gallring får inte ske av elevhälsovårdsjournaler.

Arkivering/Avställning av datajournal

I väntan på att överföring till ett e-arkiv blir möjlig ska datajournalerna ligga kvar i PMO.

Arkivering/Avställning av pappersjournal, Avgång från gymnasiet år 3

SHV-journaler ska ett år efter avslutad skolgång insändas till kommunarkivet under juni månad. Plastfickor och gem ska vara borttagna. Eventuella kvarvarande BVC-journaler ska översändas till Landstingsarkivet.

Avgång från grundskolans år 9 som inte fortsätter på gymnasium, från grundskola före år 9, från gymnasiet före år 3, vid flytt till annan kommun eller annat land samt avliden elev

SHV-journalen ska förvaras på skolan hos skolhälsovården till ett år efter avslutad skolgång. Därefter ska journalen överlämnas till kommunarkivet under juni månad. Plastfickor och gem ska vara borttagna. Eventuella kvarvarande BVC-journaler ska översändas till Landstingsarkivet.

Utskrivningspärm

För skolor som saknar datajournal ska en utskrivningspärm finnas där elever som slutat i skolan antecknas med namn, personnummer, datum samt vart pappersjournalen skickats. För att det ska vara lätt att hitta eleven i listan sorteras eleverna efter födelsedag (jämför hälso- och sjukvårdens system). Uppgifterna i utskrivningspärmen bevaras och skickas till kommunarkivet när pärmen är fylld.

Skolor som har PMO behöver ingen utskrivningspärm eftersom datajournalen finns kvar och är sökbar. Uppgift om vart pappersjournalen skickats ska alltid dokumenteras i datajournalen.

Rekvirering av pappersjournal från kommunarkivet

När skolsköterskan får en journalrekvisition på en tidigare elev och pappersjournalen redan har skickats till kommunarkivet gäller följande:

1. Journalrekvisitionen med vårdnadshavarens/elevens (>16 år) samtycke sparas i pappersjournalen.
2. En kopia av rekvisitionen görs och på kopian antecknas att rekvisitionen har skickats vidare till kommunarkivet som kommer att skicka pappersjournalen till rekvirerande skola.
3. Skicka utskrift av datajournalen + rekvisitionskopian till den rekvirerande skolan. Inom kommunens samlade verksamheter skickas elevhälsojournaler i

dubbla kuvert som klistras igen/förseglas och som därefter stoppas i internkuvert eller i annat kuvert. På det innersta kuvertet skrivs "Till Skolhälsovården - sekretess"

4. Skicka originalrekvisitionen till kommunarkivet med en anteckning om att en utskrift av datajournalen är skickad till den rekvirerande skolan.

Skyddade personuppgifter

"Skyddade personuppgifter" är en samlingsrubrik som Skatteverket använder för de olika skyddsåtgärderna sekretessmarkering, kvarskrivning och fingerade personuppgifter. I grundskolans och gymnasieskolans elevregister Procapita tas alla elever med sekretessmarkering och kvarskrivning (den svagare typen av skydd) bort. Eleverna finns inte på klasslistorna och inte heller i PMO. Dessa elever ska ha pappersjournal.

Elever som har den starkaste graden av skydd, fingerade personuppgifter, har fått ett helt nytt namn och personnummer (skyddad identitet). De kommer att ha datajournal och hanteras på vanligt sätt. I regel vet inte skolpersonalen om vilka elever detta är.

Om en elev redan har PMO-journal och sedan får skyddad identitet avslutas PMO-journalen och pappersjournal upprättas. Journalen skrivs ut från PMO och läggs i pappersjournalen. PMO-journalen ligger kvar i databasen men elevens namn kommer inte att finnas på någon klasslista. Om elevens skyddade identitet bryts avslutas pappersjournalen och man återgår till PMO-journalen.

Originalhandlingarna får överlämnas till

- Skolhälsovård vid skola tillhörig kommunen.

Kopior av SHV-journal får överlämnas till

- Skolhälsovård vid skolor (offentlig eller fri) i annan kommun.
- Skolhälsovård vid friskola i kommunen som inte träffat överenskommelse med kommunarkivet.

Mottagande skolsköterska i grundskolan rekvirerar elevens journal efter medgivande av vårdnadshavare. Mottagande skolsköterska i gymnasieskolan rekvirerar elevens journal efter medgivande av myndig elev. Avlämnande skolsköterska sänder snarast rekvirerad journal inklusive samtyckesblankett till mottagande skolsköterska.

Remisshantering

Den 8:e november 2004 trädde Socialstyrelsens nya föreskrifter om ansvar för remisser inom hälso- och sjukvården, tandvården mm i kraft. (SOSFS 2004:11).

Dessa ersätter den tidigare kungörelsen om läkares ansvar för remitterade patienter mm. (Samtidigt upphörde SOSFS 1979:7 att gälla).

Nytt i föreskrifterna är:

- Att verksamhetschefer/motsvarande har ett övergripande ansvar för att fastställa rutiner för hantering av remisser och remissvar.
- Att rutinerna för remisshantering ska vara dokumenterade.
- Att föreskrifterna gäller alla yrkesgrupper som hanterar remisser – den tidigare kungörelsen avsåg enbart läkare.

Rutiner för remisshantering

Skolläkare eller skolsköterska (på generellt uppdrag) utfärdar remiss. Konsultremiss, optikerremiss eller liknande skrivs i PMO och där förs även remissvar in av skolsköterska eller skolläkare, ibland i sin helhet och ibland sammanfattande.

Remissbekräftelsen ska **inte** signeras av skolläkaren eftersom det är praktiskt omöjligt. Varje skolsköterska har ansvaret att bedöma om väntetiden är rimlig. Om inte så kontaktar skolsköterskan den mottagning remissen är ställd till eller så kontaktas skolläkaren. När remissvaren kommer på remisser skolsköterskan skrivit, signerar skolsköterskan och för in svaren i datajournalen. Skolläkarens remissvar förs in av skolsköterskan/skolläkaren som sedan signeras av skolläkaren. Skolsköterskan ansvarar för bevakning av remisser och remissvar. Denna bevakning kan skrivas i PMO i ex. "Att göra"-listan. Remissvaret är en journalhandling som ska förvaras i journalen.