

**Patientsäkerhetsberättelse
Elevhälsans medicinska insats
Huddinge grund- och gymnasieskolor
År 2024**



Datum 250120

Ansvarig för innehållet: Mia Silvast, Verksamhetschef Elevhälsans medicinska insatser

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 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.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Mallen är framtagen inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen, på uppdrag av den nationella samverkansgruppen (NSG) inom patientsäkerhet, 2021-09-23.

I syfte att förtydliga har mindre justeringar i inledning och bilaga genomförts, 2022-05-18.

Innehåll

SAMMANFATTNING	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	6
Engagerad ledning och tydlig styrning	6
Övergripande mål för verksamhetens patientsäkerhetsarbete	6
Organisation och ansvar	6
Samverkan för att förebygga vårdskador	7
Informationssäkerhet	9
En god säkerhetskultur	10
Adekvat kunskap och kompetens	11
Patienten som medskapare	12
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	13
Säker vård här och nu	14
Riskhantering	14
Stärka analys, lärande och utveckling	14
Avvikelser	14
Klagomål och synpunkter	16
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	17

SAMMANFATTNING

Under hösten tillträdde en ny verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats. Dessutom anställdes en ny övergripande skolsköterska inom verksamheten.

I mars 2023 infördes det nya digitala journalsystemet Prorenata för elevhälsans medicinska insats (EMI). Under året har arbetet fortsatt med att förbättra, utveckla och utvärdera dokumentationsmallar. Arbetet med dokumentation och utveckling av journalsystem Prorenata är en process som behöver arbetas med kontinuerligt och som är ständigt pågående. Riskbedömning behöver alltid göras innan implementering av nya mallar och funktioner för att säkerställa korrekt användning.

Under hösten 2024 har E-handel av läkemedel för skolsköterskor införts, vilket förenklar beställningsprocessen och besparar tid för skolsköterskan genom att få läkemedel levererat till skolan i stället för att hämta på apotek.

Från och med hösten 2024 är det möjligt med digital överföring av barnhälsovårds journaler från journalsystem Take Care till Prorenata, vilket förbättrar patientsäkerheten samt underlättar administration för skolsköterskan.

EMI har påbörjat arbetet med att utveckla en kontinuitetsplan för verksamheten. Arbetet är en pågående process som kommer fortsätta att vidareutvecklas under året.

Redovisning av tidigare uppsatta mål och vidtagna åtgärder:

Mål 1: Arbeta för att säkerställa att alla elever erbjuds insatser från Elevhälsans medicinska insatser (EMI) enligt program.

Åtgärd: Görs med hjälp av egenkontroll samt kvalitetsrapport som skolsköterska skriver i slutet av varje läsår. Det delges till verksamhetschef och rektor.

Mål 2: Fortsatt bevakning av medicinska rutiner kring nyanlända.

Åtgärd: Förtydligat rutin samt ansvarsfördelning inför mottagande av nyanländ elev inom EMI.

Mål 3: Fortsatt genomgång av EMI: s processer och rutiner genom gruppdiskussioner.

Åtgärd: Detta sker löpande under EMI- konferenser. Från och med 2025 kommer EMI även arbeta i nätverksgrupper för att främja erfarenhetsutbyte och delaktighet i framtagande av nya arbetsmetoder.

Mål 4: Kontinuerligt under året kompetensutveckla EMI gruppen i olika medicinska sjukdomar.

Åtgärd: Under året har EMI arrangerat föreläsningar i syfte att stärka den medicinska kompetensen. Föreläsningar har hållits om ämnen som könsstympning, ryggsjukdomar samt akut omhändertagande vid allvarlig händelse.

Mål 5: Kompetensutveckling kring heder och hedersnormer.

Åtgärd: Skolsköterskor erbjudits möjlighet att delta i kommunens processledarutbildning kring heder. Fyra skolsköterskor har hittills genomfört utbildningen. Fortbildning för EMI har också genomförts inom området könsstämpning för att stärka den medicinska kompetensen. Organisationen Action Aid har bjudits in till EMI-konferens och anordnat en workshop med fokus på bemötande och hur man på ett respektfullt och professionellt sätt ställer frågor kring könsstämpning.

Mål 6: Fortsatt fokus på psykisk hälsa/ohälsa och skolnärvaro med kompetensutveckling.

Åtgärd: Förstalinjen Stuvsta och Flemingsberg samt Fridlyst (stödgrupper för barn, ungdomar och deras föräldrar) har bjudits in och deltagit på skolsköterskekonferens, i syfte att främja och vidareutveckla den goda samverkan med EMI. Frågor om skolnärvaro och skärmtid är tillagd i alla hälsobesöksmallar i Prorenata för att säkerhetsställa att frågan ställs vid varje hälsobesök. Ny fråga är tillagd i webbenkäter i årskurs fyra och åtta samt första året på gymnasiet ”vad får dig att må bra?” I syfte att hjälpa elev att reflektera över friskfaktorer.

Mål 7: Fortsatt arbete med att anpassa journalsystemet Prorenata så som statistik, rapporter samt intern kommunikation mellan EMI:s medarbetare och psykologer.

Åtgärd: Genomförs genom att kontinuerligt arbeta med förbättringar av mallar och dokument i Prorenata. Tvärprofessionell samverkan påbörjad med andra Prorenata administratörer inom elevhälsan. Funktionsbrevlåda skapad i Prorenata för att möjliggöra viss informationsöverföring från psykolog till EMI.

Mål 8: Önskvärt att anställa någon skolsköterska på deltid som har ansvar för journalsystemet Prorenata.

Åtgärd: Centralt anställd skolsköterska har som en del av sitt uppdrag att förbättra och utveckla användandet av dokumentationssystem Prorenata för EMI.

Mål 9: Uppdatera ledningssystem för elevhälsans medicinska insatser.

Åtgärd: Detta kvarstår som uppsatt mål och kommer att arbetas vidare med under året.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador. 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 grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.



Övergripande mål för verksamhetens patientsäkerhetsarbete

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

Elevhälsans medicinska insatser (EMI) ska bedriva en god och säker vård där risker och händelser tidigt identifieras och förebyggs. Inom verksamheten ska det finnas den personalbemanning och kompetens, som krävs för att uppnå god och säker vård. Detta kräver att det ska finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer.

Vårdgivaren i Huddinge kommun har tagit fram ett ledningssystem för elevhälsans medicinska insatser för systematiskt kvalitetsarbete, enligt Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i hälso- och sjukvård, SOSFS 2011:9

God kvalitet innebär att vården ska vara:

- Kunskapsbaserad
- Ändamålsenlig
- Säker
- Patientfokuserad
- Effektiv och jämlik
- Den ska ges inom rimlig tid
- Det ska finnas ett långsiktigt kvalitetsarbete

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 den hälso- och sjukvård som bedrivs inom elevhälsans medicinska insatser och är ytterst ansvariga.

Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insatser enligt HSL § 29 är utsedd av vårdgivaren.

Verksamhetschef uppdrar åt skolläkare med medicinskt ledningsansvar att ansvara för diagnostik, vård och behandling. Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insatser (EMI) är anställd inom Barn- och utbildningsförvaltningen och har ansvar med stöd av ledningssystem för att leda, planera, utveckla och följa upp verksamheten samt att säkerhetsställa att god och patientsäker vård bedrivs.

Detta innebär att:

- Medarbetarna ska ha rätt kompetens, erbjudas fortbildning och ges förutsättningar att bedriva en trygg och säker vård med hög kvalitet.
- Lokaler ska vara ändamålsenliga och utrustning kvalitetssäkrade för att möta verksamhetens behov.
- Rutiner och riktlinjer ska upprättas, implementeras och följas. Kontinuerliga egenkontroller ska systematiseras och genomföras för att säkerhetsställa kvalitet och efterlevnad i verksamheten.

Rektor har ansvar för skolans inre organisation och ska leda och samordna elevhälsans insatser på skolan. Rektor är skolsköterskans chef och ansvarar för att det finns tillräckligt med personella resurser, ändamålsenlig lokal och utrustning för att kunna bedriva god och patient säker vård. Verksamhetschef för EMI ansvarar för hälso- och sjukvården inom EMI, vilket innebär kvaliteten och patientsäkerheten.

För att säkerhetsställa god vård och hög patientsäkerhet är samverkan mellan rektor och verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats avgörande. Denna samverkan behöver systematiserad för att säkerhetsställa att förutsättningar finns för att kunna bedriva god och säker vård. Ett uppsatt mål för kommande år är att systematisera samarbetsformer mellan EMI verksamhetschef och rektorer.

Skolläkarna och övergripande skolsköterska är anställda centralt inom barn och utbildningsförvaltningen, grundskolestöd och digitalisering och det finns ett välfungerande samarbete med ansvarig chef och EMI verksamhetschef, vilket bidrar till en samordnad verksamhet.

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar. Det innebär att arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet, och att medarbetaren ska medverka till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Varje medarbetare har eget ansvar för att avvikelser och identifierade risker rapporteras.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Intern och extern samverkan för EMI av stor betydelse för att säkerhetsställa välfungerande arbetsprocesser.

Intern samverkan inom kommunen:

- Tvärprofessionell samverkan på skolorna
- Samverkan med EMI i andra skolor
- Samverkan med EPI (elevhälsans psykologiska insats)
- Samverkan med olika personalkategorier och team inom Barn och utbildningsförvaltningen BUF tex i Grundskolestöd och digitalisering, Mottagningsteam anpassad grundskola och Närvaroteam
- Samverkan mellan EMI ledning och Grund-/Gymnasieavdelningen
- Samverkan mellan verksamhetschef EMI och rektor
- Samverkan med närvaroteamet vad gäller elever med problematisk skolfrånvaro
- Påbörjad samverkan med andra Prorenata administratörer

Extern samverkan med andra vårdgivare eller instanser:

- Barnhälsovården, BHV lokalt samt inom regionen.
- Ungdomsmottagningen
- Mini Maria
- Barnläkarmottagningar
- Barn- och ungdomspsykiatri
- Nätverk för EMI verksamhetschefer inom länet.
- Samverkan med Botkyrka, Haninge, Södertälje kommun EMI kring introduktionsutbildning för nyanställda skolsköterskor.
- Samverkan med Regionen, regelbundna möten kring samarbetsfrågor.
- Karolinska Institutet kring verksamhetsförlagd utbildning.
- Nätverk för skolläkare
- Nätverk inom transkulturellt centrum samt nätverk med Botkyrka, Södertälje, Haninge och Stockholm inom området mottagande av nyanländ elev.
- Samverkan med Socialtjänsten tex 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
- Förebyggandeenheten 0-20 år Socialförvaltningen barngrupper och föräldragrupper/ föräldraskapsstöd.
- Kommun och landsting ska enligt överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län samverka kring barn och unga med behov av stödinsatser. BUS-överenskommelsen omfattar barn under 18 år. Verksamhetschef EMI samt MLA (medicinskt ledningsansvarig) skolläkare deltar i BUS-samverkansmöten 2 ggr/ termin (BUS: Barn i behov av särskilt stöd)

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Skolsköterskor och skolläkare dokumenterar i digitalt journalsystem Prorenata. Inloggning sker via Banktid eller SITHS kort.

Verksamhetschef för EMI ansvarar för att tilldela och administrera behörigheter för skolsköterskor och skolläkare samt säkerhetsställa att deras åtkomst till system och information är korrekt, uppdaterat och i enlighet med gällande regelverk. Behörigheterna granskas och uppdateras en gång per termin för att säkerhetsställa att de är aktuella och korrekta. Vid nyanställning ansvarar verksamhetschef EMI för att tilldela nödvändiga behörigheter och för att avlägsna dessa när personal slutar.

Villkor för behörighet:

- 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.

Verksamhetschef EMI ansvarar för att rutinmässigt genomföra loggkontroller och att avvikelser hanteras. Syfte med loggkontroller är att säkerhetsställa att användning av journalsystem sker i enlighet med gällande lagar och riktlinjer samt att upptäcka och förebygga obehörig åtkomst till elevhälsans medicinska journaler.

Journal genomgång utförs av verksamhetschef EMI i syfte att granska att journalföringen är fullständig och följer gällande lagar och riktlinjer samt att upptäcka eventuella brister.

Granskningen bidrar till ett lärande samt till förbättringsåtgärder.

- Loggkontroller genomförs en gång per termin eller på förekommen anledning.
- Journalgenomgång utförs i samband med egenkontroll.

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, 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. EMI arbetar för att främja en säkerhetskultur där det är tillåtet att ifrågasätta rutiner och komma med förbättringsförslag.

EMI fortsätter att främja en god säkerhetskultur genom att:

- Arbeta för en bred delaktighet, lyssna på och aktivt efterfråga personalens synpunkter på säkerheten. Detta görs genom dialog kring oidentifierade avvikelser på EMI-konferens. Under kommande år kommer EMI att ha regelbundna nätverksmöten som möjliggör delaktighet samt dialog kring det fortsatta arbetet med framtagande av till exempel nya arbetsmetoder.
- Under året kommer medarbetare inom EMI genomföra Socialstyrelsens nationella digitala utbildning i patientsäkerhet i syfte av att tillsammans fortsätta utveckla patientsäkerheten och skapa en god säkerhetskultur.
- Under året kommer förutsättningarna för EMI:s medarbetarna att rapportera klagomål och synpunkter på verksamheten förbättras genom att skapa möjlighet till rapportering via Prorenata. Det förbättrar även framtagande av rapporter och statistik.
- Skapa utrymme på EMI konferens och nätverk för dialog och reflektion.
- På EMI konferenser även delge goda exempel på när arbetet bedrivs på ett säkert sätt samt sprida goda exempel i verksamheten.
- Verksamhetschef behöver ha en överblick över hälso- och sjukvårdssystemet och veta hur det fungerar, vad som gynnar säkerheten och i vilka lägen det kan brista.

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 säkerhetsställa detta.



Kompetenskrav för hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan:

- Skolsköterska: Legitimerad sjuksköterska med någon av följande specialistutbildningar, Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska 60 p, hälso- och sjukvård för barn och ungdom 60 p eller skolsköterska, 60 p.
- Skolläkare: Legitimerad läkare med specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri.

Nyanställda skolsköterskor erhåller en introduktionsutbildning i två dagar med grundläggande utbildning som rör basprogrammet för elevhälsans medicinska insats, detta sker i samarbete med EMI Botkyrka, Haninge och Södertälje. Skolläkare erhåller anpassad introduktion. Alla nya medarbetare ska tilldelas en mentor samt har tillgång till Prorenatas utbildningsplattform E-Learning i syfte att kvalitetssäkra journalföringen och främja informationssäkerheten. Centralt anställd skolsköterska har en del i sitt uppdrag att handleda skolsköterskor i olika frågor. MLA (medicinskt ledningsansvarig skolläkare) handleder i frågor som rör skolläkarna.

Skolsköterskor och skolläkare deltar på EMI-konferenser., vilket ska vara ett forum för kompetensutveckling samt där skolsköterskor och skolläkare upplever stöd och en tillåtande atmosfär eftersträvas samt känsla av att vilja utveckla och förbättringar verksamheten tillsammans. Skolsköterskorna och skolläkarna kan tillsammans lyfta frågor, diskutera avvikelser samt gemensamt arbeta med utveckling av rutiner. Syftet är också kollegialt stöd, tillfälle att utbyta erfarenheter samt att ta upp aktuella frågor och information.

Antal EMI-konferenser är fyra gånger per termin och leds av EMI verksamhetschef och MLA (medicinskt ledningsansvarig) skolläkare. Under året har kompetensutveckling skett med innehållande fortbildning utifrån kartlagda behov.

Varje år hålls skolsköterskekongressen för skolsköterskor. Möjligheten till deltagande är varierat. Rektor beslutar om det finns utrymme för skolsköterska att delta. Skolläkarna har givits möjlighet att delta på skolläkardagarna i Örebro. Skolsköterskor har förutom regelbundna yrkesträffar även kollegial handledning fyra gånger per termin.

Skolläkarbemanningen 4,0 tjänster fördelat på 5 skolläkare för Huddinge kommuns 15 156 elever, vilket motsvarar 3789 elever per heltid och skolläkare.

Rektor ansvarar för skolsköterskebemanning. Elevhälsans medicinska insats (EMI) arbetar för att säkerställa likvärdig tillgång till skolsköterska. Genom samarbete med rektor kan EMI bidra till att skolsköterskor ges bättre förutsättningar att bedriva hälsofrämjande och förebyggande insatser utanför lagstadgat basprogram.

Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

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.



Skolsköterskor och skolläkare ska alltid sträva efter ett gott samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat. Elev bör alltid informeras och involveras i det som rör hen och med hänsyn till elevens ålder, mognad och individuella behov. Eleven ska ha ett medinflytande som med tiden övergår till ett självbestämmande. God och anpassad information är centralt.

Åtgärder som är gjorda under året för att förbättra information och kommunikation:

- EMI- broschyr översatt i flera olika språk.
- Vaccinationsmedgivande för kompletteringsvaccinationer är översatt till engelska.
- Bildstöd framtaget och utvecklat till olika processer som till exempel hälsokontroller, vaccinationer i syfte att förstärka kommunikation, delaktighet och information.
- Användande av SPSM (specialpedagogisk myndigheten) anpassad hälsoenkät med innehållande bildstöd till de elever som har svårt att genomföra webbenkäterna i Prorenata.
- Webbportal i Prorenata används för digitala utskick till vårdnadshavare som vaccinationsmedgivanden, hälsouppgifter i syfte att effektivisera samt säkra informationsöverföring.
- Förtydligat rutin vad gäller journalhantering, kommunikation för elever med skyddad ID.

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.

Medarbetaren ska omgående rapportera identifierade risker och negativa händelser i enlighet med fastställd rutin till verksamhetschef för elevhälsans medicinska insatser. Inrapporterade negativa händelser och risker följs upp kontinuerligt på EMI- konferenser, i ett lärande syfte och för att öka patientsäkerheten.

Skolsköterska upprättar årligen en kvalitetsrapport enligt fastställd mall. Rapporten följer upp att vaccinationer och hälsobesök har erbjudits enligt basprogram för EMI samt att identifiering av risker och negativa händelser rapporterats. Även EMI:s övriga verksamhet beskrivs i kvalitetsrapporten. Rapporten delges verksamhetschef för EMI samt rektor.

Kommande mål är att se över kvalitetsrapportens innehåll samt skapa rutin för samverkan med rektor för att säkra god kvalitet.

Verksamhetschefen för EMI sammanställer och upprättar tillsammans med ledningsansvarig skolläkare en årlig kvalitetsberättelse utifrån skolsköterskornas kvalitetsrapporter. Egenkontroll med verksamhetsbesök hos skolsköterska ska göras systematiskt av verksamhetschef i syfte att följa upp att arbetet följer rutiner och riktlinjer.

Kommande mål är att utveckla egenkontrollen och systematisera verksamhetsbesöken.

Under kalenderåret har följande patientsäkerhetsarbete genomförts och följande åtgärder vidtagits för att öka patientsäkerheten:

- Kalibrering av medicinskteknisk utrustning genomför årligen och utförs på skolan av tekniker.
- En ny rutin har upprättats under höstterminen där skolsköterska granskar journal inför hälsobesök med hjälp av mall i Prorenata. Syftet är att säkerhetsställa att eventuella missar i basprogrammet upptäcks i tid, så att kompletterande insatser kan genomföras vid behov.
- Införande av digital överföring av barnhälsovårdsjournaler från journal Take Care till Prorenata.
- Rutin för hantering av elever med skyddad ID har förtydligats för dokumentation, kommunikation, posthantering samt remisshantering.

Lokala rutiner uppdateras fortlöpande inom det medicinska området. Rutiner och riktlinjer finns samlade i EMI:s metodhandbok som finns tillgängligt digitalt för alla medarbetar inom EMI. Vid varje läsårsstart uppdaterar skolläkare med ledningsansvar läkemedelslistan och generella ordinationer enligt direktiv till samtliga skolsköterskor. Även handlingsplan för allergisk reaktion och chock uppdateras och repeteras inför varje läsår.

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.

Riskhantering

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4

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

Medarbetaren ska omedelbart rapportera identifierade risker och avvikelser till verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats enligt fastställd rutin. Inrapporterade risker och händelser ska analyseras, utredas och åtgärdas samt följas upp och diskuteras på professionsmöten i syfte att dra lärdomar, förebygga framtida incidenter och stärka patientsäkerheten. Riskbedömning och uppföljning görs inför implementering av ny rutin.

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.

Avvikelser

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

Gemensam avvikelseprocess har utarbetats tillsammans med verksamhetschef för EPI (elevhälsans psykologiska insats) under höstterminen.

Skolsköterskor och skolläkare rapporterar händelser som har eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling till verksamhetschef för EMI och rektor. Rapporteringen sker i Prorenata med hjälp av en utarbetad mall.

Verksamhetschef för EMI ansvarar för att genomföra händelseanalys och vidta nödvändiga åtgärder. Detta innefattar bedömning av allvarlighetsgrad, händelseanalys, utredning av orsaker samt upprättande av åtgärder som implementeras och återkopplas.

Verksamhetschef för EMI ansvarar tillsammans med skolläkare med ledningsansvar för analys och bedömning av händelsen. Rektor som ansvarar för elevens skolgång kan också få rapport om händelsen.

Inrapporterade avvikelser:

Antal	Typ av avvikelse
2	Kommunikation samt information
1	Fel användande av dokumentationsfunktion i Prorenata
4	Utebliven dokumentation av erhållet vaccin
3	Posthantering
2	Utebliven kontroll i samband med hälsobesök
4	Missad uppföljning på bevakning
3	Bristfälliga journaluppgifter från Barnhälsovården
1	Bristfällig identitetskontroll
4	Bristfälliga journaluppgifter från annan skola utanför kommunen
1	Vaccinförvaring

Under året har sammanlagt 25 avvikelser rapporterats varav 7 har handlat om bristfälliga journaluppgifter i samband med mottagande av ny elev från annan kommun.

Tio avvikelser har handlat om utebliven dokumentation samt utebliven uppföljning och kontroll i samband med hälsobesök.

Vidtagna åtgärder:

- Förbättrad rutin har införts för journalgenomgång, där en mall i form av checklista används inför hälsobesök. Syftet är att i tid upptäcka eventuella uteblivna kontroller och erbjuda komplettering och åtgärd.
- Förtydligande att dokumentation av insats sker i anslutning till hälsobesök och vaccination.

Tre avvikelser har handlat om posthantering, icke aktuell adress i journal Prorenata.

Organisationens adresslista i Prorenata läggs in och hanteras manuellt av Prorenata administratör.

Vidtagna åtgärder:

- Felaktig adress tas bort ur adressbok.
- Genomgång av organisationens adressbok. Gamla adresser tas bort för att möjliggöra en lättare hantering och underlättar uppdatering av adresser vid nytt läsår. Detta förhindrar att det finns felaktiga adresser i adressboken.
- Rutin att korrekt adress alltid behöver kontrolleras utanför Prorenata journal.

En avvikelse har rapporterats gällande informationsbrist. Skolsköterska har inte fått information om ett planerat strömbrott på sin skola vilket ledde till att en stor mängd vaccin fick kasseras. Händelsen är återkopplad till rektors grupp för att se över rutin och säkerhetsställa att skolsköterska får information vid planerat strömbrott. På så vis har skolsköterska möjlighet att säkra annan kylförvaring.

En avvikelse har handlat om bristfällig identitetskontroll. Detta har lett till ett förtydligande vad gäller rutin för identitetskontroll.

Alla inkomna avvikelser är hanterade enligt fastställd rutin som:

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

Åtgärder för att förebygga upprepning har vidtagits. Återkopplingen till verksamheten har gjorts individuellt och på EMI-konferenser under året. Ingen händelse har föranlett anmälan enligt Lex Maria. Åtgärder för att förebygga upprepning har vidtagits.

Klagomål och synpunkter

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

Synpunkterna och klagomål kan komma från till exempel personal eller andra vårdgivare. Utredningarna ingår i ett systematiskt kvalitetsarbete och syftet är att tidigt identifiera mönster eller trender som pekar på brister i verksamhetens kvalitet och säkerhet så att dessa brister kan åtgärdas. 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.

Elevhälsans medicinska insats 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 skolsköterska, skolläkare eller verksamhetschef för EMI, alternativt rektor som ansvarar för att ta emot klagomålet. Verksamhetschef för EMI är ytterst ansvarig för att hantera klagomål som rör EMI:s verksamhet genom att vidta åtgärder i verksamheten för att minimera risken för upprepning.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Mål 1: Fortsätta arbetet med att förebygga vårdskada och stärka och främja till en god säkerhetskultur.

Strategi:

- Alla skolsköterskor och skolläkare kommer genomföra Socialstyrelsens webbutbildning. Säker vård nationell utbildning i patientsäkerhet. Utbildningen kommer genomföras i samband med EMI nätverksgrupp i syfte till att skapa diskussion och att fortsätta främja en säkerhetskultur där det är tillåtet att ifrågasätta rutiner och komma med förbättringsförslag.
- Tydliggöra avvikelse processen samt skapa möjlighet i Prorenata för skolsköterskor samt skolläkare att på ett smidigt sätt kunna komma med synpunkter eller klagomål på verksamheten.
- Tydliggöra vikten av rapportering vid upptäckt av risker i verksamheten och att detta kan göras på ett smidigt sätt i journalsystem Prorenata.
- Tillsammans med verksamhetschef för elevhälsans psykologiska insats (EPI) försätta utveckla gemensamma process för avvikelse samt hantering av klagomål och synpunkter. Skapa mallar i Prorenata för att ta ut statistik för jämförelser och resultat.

Mål 2: Fortsätta säkra kvaliteten på vården och att medicinska insatser är evidensbaserade och följer lagstadga krav samt rutiner och riktlinjer. Effektivisera kommunikation och informations tillgänglighet.

Strategi:

- Säkerhetsställa att all personal är informerade och utbildade i gällande riktlinjer genom deltagande på gemensamma EMI konferenser. Vid implementering av ny rutin även erbjuda informationsmöten via teams för att säkerhetsställa att all personal tar del av information.
- Se över kvalitetsrapportens innehåll samt skapa rutin för samverkan med rektor för att säkra god kvalitet.
- Se över egenkontrollens innehåll och skapa rutin för samverkan med rektor för att säkra god kvalitet.
- Systematisera verksamhetsbesöken hos skolsköterska.
- Uppdatera ledningssystem för elevhälsans medicinska insats som ligger till grund för det systematiska kvalitetsarbetet.
- Informera och utbilda personalen om ledningssystemets syfte och tillämpning.
- Fortsätta utveckla rutiner och riktlinjer i samarbete med personalen.

Mål 3: Fortsätta utveckla en lärande organisation där kontinuerliga förbättringar av verksamheten sker genom systematisk uppföljning

Strategi:

- Införande av nätverksgrupper för skolsköterskor och skolläkare i syfte av förstärkt fortbildning, kollegialt lärande samt att möjliggöra delaktighet och samarbete med att utveckla rutiner, riktlinjer och processer.
- Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig skolläkare planerar för innehåll och teman på EMI konferens samt nätverksgrupper.
- Vid varje läsårs slut ges medarbetare möjlighet att utvärdera och bidra med förbättringsförslag i syfte att möta verksamhetens behov samt att fortsätta skapa meningsfulla och givande konferenser.

Mål 4: Minska behovet av inhämtande av journalkopior från andra vårdaktörer. Effektivisera arbetet genom att efter samtycke få tillgång till relevant medicinsk information exempelvis i samband med skolläkarmottagning.

Strategi:

- Ansluta till nationell patientsöversikt (NPÖ) som konsumenter för elevhälsans medicinska insats.
- Behöriga till NPÖ kommer tilldelas skolläkare samt centralt anställd skolsköterska. Detta möjliggör för skolläkare snabb och säker tillgång till relevant medicinsk information.
- Genom NPÖ kan centralt anställd skolsköterska ta del av remissvar kring provtagning inför vaccination av nyanlända elever. Detta möjliggör snabbare vaccinationsinsatser och bidrar därmed till att förstärka smittskyddet.