

Datum: 2023-09-10
Version: 1.2

Patientsäkerhetsberättelse -

med ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för Elevhälsans medicinska insats (EMI)

Infoga en bild genom att välja **Bild på startsida**
på fliken **Österåkers kommun**



Innehåll

| | |
|--|----|
| 1. Inledning..... | 3 |
| 2. Sammanfattning | 4 |
| 3. Grundläggande förutsättningar för säker vård..... | 5 |
| 3.1 Engagerad ledning och tydlig styrning..... | 5 |
| 3.2 En god säkerhetskultur | 8 |
| 3.3 Adekvat kunskap och kompetens | 9 |
| 3.4 Patienten som medskapare..... | 9 |
| 4. Agera för säker vård..... | 10 |
| 5. Mål, strategier och utmaningar för kommande år..... | 15 |
| 6. BILAGA 1 | 17 |
| 7. Bilaga 2 | 23 |
| 8. BILAGA 3 | 24 |

I. 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 genom att göra vården säkrare och för att det ska bli enklare för patienter (läs elever) att anmäla felbehandlingar.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9, finns beskrivet hur arbetet med patientsäkerhetsarbete ska bedrivas.

Vårdgivarens ansvar innebär bland annat följande:

- Ansvar för ett ledningssystem och användning av ledningssystem
- Systematiskt förbättringsarbete och riskanalys i form av egenkontroller
- Rapportera händelser som utförts som hälso- och sjukvård av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms vara en fara för patientens säkerhet, detta ska rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- Personalens medverkan och delaktighet genom att säkerställa att verksamhetens personal arbetar i enlighet med processerna och rutinerna som ingår i ledningssystemet.
- Arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet ska dokumenteras.
- 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 och finnas tillgänglig för den som vill ta del av den. Den bör

utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa: Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för

2. Sammanfattning

Verksamhetsåret 2022 har präglats av postcovid då många yrkeskategorier arbetade på distans, vilket ökade arbetsbelastningen för den personal som var fysiskt på skolan.

Bemanningen inom Elevhälsans medicinska insats (EMI) sedan augusti 2022:

- Skolläkare 60 %
- Medicinskt ledningsansvarig/samordnande skolsköterska samt systemansvarig för journalsystemet PMO 50%
- Antalet skolsköterskor 11 fördelade på 13 skolor
- Elevhälsochef Henrik Kempe, närmaste chef för skolsköterskor och skolläkare

Översikt

- Införandet av digitala avvikelser i systemet KIA på börjades från och med 2022-10-01.
- Tidigare skolläkare, Sara Winter som innehaft uppdraget för medicinskt ledningsansvar, avslutade sin tjänstgöring 2022-08-0. Fr.o.m. 2022-09-01 har tidigare samordnande skolsköterska Marika Ångman uppdraget för medicinskt ledningsansvarig.
- Från och med höstterminen 2022 infördes kontroll av längd, vikt och rygg samt ett kortare samtal om skolsituationen på alla elever i åk 6.

Anledningen till detta var dels för att förhindra för långt glapp mellan skolsköterskans hälsobesök i åk 4 och åk 8 samt för att inte missa eventuella skolioser eller tillväxthämning/ökningar. Därför lades denna kontroll till. Många elever, framför allt flickor, har en stor tillväxtpurt i 11–12 års ålder.

- Under 2023 planeras införandet av nytt journalsystem för EMI, Prorenata.
- Fokus kommer att vara kvalitetssäker dokumentation i skolhälsovårdsjournalen med gemensamma mallar, checklistor, frasmenen inom organisationen som att t.ex. använda vedertagna begrepp och förkortningar i journalen samt gemensamma fraser vid tex leverans till kommunarkivet.
- Skolsköterskegruppen ska tillsammans med elevhälsochefen arbeta aktivt med de avvikelser som inkommer för att göra vården säkrare.
- Genomgångar och uppföljningar av rutiner i ledningssystem bör tydliggöras inom verksamheten för att främja både en god patientsäkerhet och följsamhet för de rutiner och processer som förekommer i arbete som skolsköterska inom Österåkers kommun.
- Fr.o.m. 2023-01-04 kommer vårdgivareansvaret ligga under den nya nämnden, Utbildningsnämnden.

Patientsäkerhetsberättelsen är skriven av Marika Ångman, som ansvarar för patientsäkerheten, dvs det som varit från och med tillträdande av tjänst som medicinskt ledningsansvarig sedan 2022-09-01.

3. Grundläggande förutsättningar för säker vård

3.1 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 och strategier

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

Målet är att:

- bedriva en god och säker vård, där risker identifieras tidigt och där negativa händelser kan förebyggas.
- det inom verksamheten finns den kompetens som är nödvändig för att uppnå detta.
- det finns rutiner och lokala riktlinjer för arbetet, som ska vara kända för all personal.

Strategier för att uppnå dessa mål är att:

- tillse att den personal som arbetar i verksamheten har den kompetens och behörighet som krävs för uppdraget.
- arbetet sker aktivt med att tidigt identifiera och förebygga risker och händelser.
- arbetet sker utifrån aktuell lagstiftning, författningar, riktlinjer och lokala rutiner.

Organisation och ansvar för patientsäkerhetsarbetet**PSL 2010:659, 3 kap. 1 § och 9 §, SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § p 1**

- Produktionsförvaltningen har varit vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivits inom elevhälsan.
- Verksamhetschef enligt HSL 2017:30 kap 4 § 2 är utsedd och tjänsten innehas av Joakim Östling.
- Skolläkare Sara Winter har haft uppdraget mellan 2022-01-01 – 2022-08-01 som medicinskt ledningsansvarig. Från och med 2022-09-01 har skolsköterska Marika Ångman fått uppdraget av verksamhetschefen att vara medicinskt ledningsansvarig.
- Verksamhetschefen och medicinskt ledningsansvarig skolsköterska ansvarar för ledning, planering och utveckling av verksamheten och att god vård bedrivs.

- Lokaler och utrustning för arbetet ska vara anpassade för verksamheten.
- Verksamhetschefen och medicinskt ledningsansvarig skolsköterska upprättar tillsammans med enhetens personal rutiner för verksamheten och system för att följa upp dem.
- Avvikelser och risker inom EMI (Elevhälsans medicinska insats) ska dokumenteras, analyseras och följas upp.
- Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur personen fullgör sina arbetsuppgifter (SFS 2010:659)

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Elevhälsan är en del i vårdkedjan för de elever som via Elevhälsans medicinska insats remitteras till regional vård. Remisser till BUP - En väg in, Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM), Första linjens psykiatri, Ögonmottagningen, Öron-näsa-halsmottagningen och barnortopedisk mottagning. Det gäller frågeställningar som ADHD, Autism, psykisk ohälsa, övervikt, amblyopi, hörselnedsättning, skolios eller andra barnmedicinska-, ortopediska och endokrina åkommor. Samverkan är säkerställd via den lokala överenskommelsen ”Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd mellan Österåkers kommun och Region Stockholm”, i dagligt tal BUS.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

- Logguppföljning genomförs regelbundet.
- Uppgradering av journalsystemet har gjorts enligt leverantörens rekommendationer.
- Förvaltningen för informationssäkerhetspolicy för ansvarar Elevhälsans medicinska insats, enligt elevhälsochef Henrik Kempe.

3.2 En god säkerhetskultur

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



- Yrkesträffar för skolsköterskor och skolläkare sker varannan vecka. Mötena leds och planeras gemensamt av elevhälsochef, medicinskt ledningsansvarig och skolläkare.
- Följsamhet för lokala riktlinjer och ledningssystem är en given förutsättning och utgångspunkt för all legitimerad personal inom verksamheten.
- Samtlig personal inom elevhälsans medicinska insats har adekvat utbildning.
- Alla kommunala skolor har skolsköterska/skolsköterskor, inga vakanser eller vikariat.
- God samverkan med vårdgrannar som tex BVC Sju systrar, Barnläkarmottagningen, ungdomsmottagningen, socialtjänsten, BUP och primärvårdsrehab. Möten med respektive enhet sker cirka en gång per läsår.
- BVC-journaler har exporterats till skolhälsovårdsjournalen genom digital export via journalsystemen Take Care (TC) och PMO. Detta har gjort att skolsköterskorna snabbare och effektivare fått tillgång till journaler från Barnhälsovården (BVC).
- Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska ingår i ett nätverk för elevhälsans medicinska insats för Stockholms län som träffas en gång per termin. Där diskuteras bl.a. arbetssätt och metoder, kvalitet, lagar och systematiskt kvalitetsarbete.
- Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska ingår i ett nätverk tillsammans med företrädare för kommunerna Vallentuna, Upplands-Bro och Upplands-Väsby. Detta nätverk arbetar med riktlinjer och rutiner för arbetet i PMO.

- För elevhälsans medicinska insats finns ”Lokala riktlinjer” där rutiner och metoder beskrivs. De lokala riktlinjerna uppdateras regelbundet och är ett pågående arbete.
- Nätverk för användare av PMO journalsystem i Stockholms län har regelbundna möten två gånger per år för att kunna föra dialog med leverantören av journalsystemet samt för att arbeta med utvecklingsfrågor och förbättringsområden i systemet.

3.3 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.



Personal inom elevhälsan med ett hälso- och sjukvårdsuppdrag (skolläkare och skolsköterska) är legitimerad och har en adekvat specialistutbildning för uppdraget. Fortbildning sker på eget initiativ av medarbetarna i samråd med elevhälsochefen.

3.4 Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad och deltar aktivt i sin vård samt den 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 §

- Den hälso- och sjukvård som bedrivs i skolan är frivillig.
- Samtycke till vård, undersökning eller behandling är i de flesta fall muntlig. För skolsköterskan gäller att det ska finnas sådan tillgång till kompetensen att eleven själv kan välja att söka vård.
- I samband med erbjudande om vaccination och journalrekvirering efterfrågas alltid skriftligt medgivande.
- I samband med erbjudande om vaccination efterfrågas alltid skriftligt medgivande från båda vårdnadshavare. Vid journalrekvirering utgår vi från att vårdnadshavare med gemensam vårdnad agerar i samförstånd och enighet att journalen följer eleven genom hela sin skolgång.
- Personal inom elevhälsans medicinska insats (EMI) ska alltid sträva efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling.
- Elev bör alltid informeras i det som rör hen och informationen skall vara anpassad efter ålder och mognad. Vårdnadshavare kontaktas när skolsköterskan bedömer det lämpligt.
- Eleven ska ha ett medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande. Tolk ska användas vid de besök där sådant behov finns.

4. 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. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter samt nationella och regionala uppgifter.

Mål inom EMI är att utveckla arbetsätt och rutiner som kan identifiera risker, men även förhindra negativa händelser så långt det är möjligt.

Målet i arbetsprocessen för det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet ska beskrivas genom nedanstående fyra steg:

1. Identifiering
2. Analys
3. Åtgärder
4. Uppföljning av åtgärder

Fortlöpande aktiviteter för egenkontroll inom EMI:

- Uppföljning av antal genomförda hälsobesök görs tillsammans med elevhälsochef och respektive skolsköterska. Underlag tas fram som rapport från journalsystemet PMO.
- Digitala hälsoenkäter används, vilket gör att resultat kan sammanställas på ett sätt som kan identifiera eventuella hälsorisker på gruppnivå.
- Loggläsning av journalföring görs varje månad.
- Medicinsk kontroll och kalibrering av audiometrar och annan medicinsk teknisk utrustning sker enligt lokal rutin, t.ex. kalibreras audiometer årligen och våg var tredje år.
- Tydliga rutiner för remisshantering/bevakning.
- Checklistor för basuppdraget vid stadieövergångar.
- Checklistor vid dokumentation av hälsobesök för att kvalitetssäkra dokumentationer i skolhälsovårdsjournalen.
- Tydliga arbetsflöden i skolhälsovårdsjournalen för att undersökningar och dokumentation inte missas.
- Apoteket granskar läkemedelshanteringen inom EMI årligen enligt SOSFS-FS 2011:9.

Ett fortlöpande förbättringsarbete, som bygger på lärande och utveckling, t.ex. en förbättringsmodell, är en viktig grund för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete.



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 ?

- Verksamheten arbetar med avvikelshantering för att identifiera och åtgärda eventuella risker.
- Vid gemensamma möten ska vissa inkomna avvikelserapporter upp till diskussion i gruppen.
- Vid behov går gruppen igenom gällande rutiner. Eventuella rutinförändringar genomförs vid behov.

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.

Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska tar tillsammans med elevhälsochefen och skolläkaren ställning till om händelsen skall rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Händelsen utreds avseende:

- Själva utförandet
- Material/ utrustning
- Samverkan med andra enheter
- Kontroll om befintliga rutiner har följts

Avvikelser

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

Under höstterminen 2022 har Elevhälsans medicinska insats börjat med digital rapportering via kommunens system KIA. Sedan 2022-09-01 har 23 avvikelserapporter kommit in. Det är oklart om en ökning från föregående år har skett. Avvikelserapporteringen är en del av det systematiska kvalitetsarbetet. Antalet avvikelser som tidigare har rapporterats finns ingen statistik på då de inte rapporterats digitalt.

Inga avvikelser har betraktats så allvarliga att det föranlett skäl att i enlighet med Lex Maria anmäla till IVO, Inspektionen för vård och omsorg.

Dock har två avvikelser inkommit som av apotekets granskning framkommer som betydande risk för patientsäkerheten.

| Område | Antal sedan HT 2022 | Allvarlighetsgrad 1. Lindrig 2. Måttlig 3. Betydande |
|---|----------------------------|--|
| Brist på uppföljning av elev | 1 | 2 |
| Checklista vid stadie övergångar, ej utfört | 2 | 2 |
| Dokumentation från BVC | 1 | 1 |

| | | |
|--|----|---|
| E-tjänst / Felaktiga blanketter | 4 | 1 |
| Fel gjorda i annan kommun | 0 | |
| Hälsobesök | 0 | |
| Journalhantering, dokumentation, journalsystem | 3 | 1 |
| Läkemedel | 0 | |
| Vaccinationer | 7 | 3 |
| Felaktig remittering | 1 | 2 |
| Uteblivna rygghälsokontroller | 1 | 3 |
| Uteblivna hälsobesök enligt basprogram | 3 | 2 |
| Dokumentation | 3 | 2 |
| Totalt: | 26 | |

Klagomål och synpunkter

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

- Personal inom elevhälsans medicinska insats har ansvar att ta emot synpunkter och/eller klagomål. Som ytterst ansvarig för verksamheten svarar elevhälsochefen för att synpunkter och klagomål hanteras.
- Vid behov ändras rutiner och metoder så att inga vårdskador uppstår.
- Samtliga medarbetare i verksamheten ansvarar för att granska och notera eventuellt uppkomna vårdskador samt informera om dessa till närmsta chef.
- Elevhälsochef är ansvarig för att informera ungdomen och i vissa fall anhöriga om en vårdskada inträffat.
- När vårdskadan så kräver, informeras alternativt anmäls händelsen till berörd myndighet.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • För medicinskt ledningsansvarig är antalet klagomål okänt för år 2022. |
|--|

5. Mål, strategier och utmaningar för kommande år

MÅL:

Att säkerställa en god och säker vård som bedrivs av personal inom EMI med hög kompetens och adekvat utbildning för uppdraget samt samordnad kompetensutveckling för uppdraget.

Att jobba vidare med under 2023:

- Rutiner för loggkontroll
- Inför årsskiftet sammanställa inkomna avvikelser av medicinskt ledningsansvarig, elevhälsochef och skolläkare. Gruppen utgörs också av Vårdförbundets förtroendevalda representant.
- Stickprovskontroller med granskningar av journaler för att upptäcka eventuella avvikelser
- Genomgång av läkemedelsförråden årligen på varje enhet
- Utveckla rutiner för analys, risk och händelse vid avvikelshantering
- Nytt journalsystem Prorenata som införs inför HT 2023
- Följa upp egenkontroll så att basuppdraget utförs på varje enhet innan läsårets slut
- Uppföljning av vaccinationsprogrammet
- Arbeta med att förändra attityder och arbetssätt kring avvikelserapporteringen
- Uppföljning och statistik av inkomna avvikelser
- Att patientsäkerhetsberättelsen blir en viktig del av skolsköterskans dagliga arbete
- Kända rutiner för klagomål
- Rutiner när elever slutar inom kommunala skolor för att lämna vidare vårdgivaransvar till ny huvudman

- Fortlöpande uppdatera rutiner och i vid behov ta fram nya rutiner för den medicinska insatsen i elevhälsan
- Medicinsk ledningsansvariga sköterska ska ingå i en kvalitetssäkringsgrupp med andra sköterskor i kommuner likande vår kommun Upplands – Väsby, Täby och Sigtuna.
- Ärendehandledning inom omvårdnadsprofession för skolsköterskorna

6. BILAGA I

Basprogram för Elevhälsans medicinska insats

ÅRSHJUL ARBETSPLAN, ARBETSÅR SKOLSKÖTERS KOR

Skolsköterskans arbetsår, disposition av rutinmässiga arbetsuppgifter över läsåret

Höstterminen

- Fastställ arbetsschema, mottagningstider, telefontider och konferens- och mötestider.
- Uppdatera läkemedelsförråd, akutlåda, förbandsmaterial. Beställ hem det som saknas. Kassera gammalt. Kontrollera otoskop, blodtrycksmanschett, stetoskop och audiometer.
- Kontrollera att varje elev har en upprättad shv-journal
- Kontrollera in- och utflyttningar, rekvirera och skicka journaler
- Kontrollera behov av tidig kontakt med elever som har är i särskilda behov
- Nyinflyttade elever, lämna hälsosuppgifter samt införskaffa medgivande att rekvirera shv- journal.
- Om det finns arbete kvar som skulle ha gjorts innan sommaren, viktigt att börja med det.

Förskoleklass: Ta emot/importera BVC-journaler, ev. skanna in i elevens EMI-journal. Skriv in manuellt om ej digital journal: 5,5 års vikt och längd. Skicka ut hälsosuppgifter via E-tjänst inför hälsosamtal vårterminen.

Årskurs 2: Längd och vikt. Kort trivselsamtal. Skicka info till vårdnadshavare via klasslärare/mentor.

Årskurs 2 MMR vaccination dos 2. Skicka/lämna ut info samt medgivande till vårdnadshavare.

Årskurs 4: Hälsobesök med hälsosamtal och undersökning. Lämna ut information samt hälsouppgiftsblankett/e-tjänst inför hälsosamtalet. Utför e-enkät i klass eller enskilt.

Årskurs 5: Vaccinationer HPV. Börja med dos 1 i september/oktober. Skicka/lämna ut info samt medgivande till vårdnadshavare.

Årskurs 8: dTTP dos V, skicka/lämna ut info + medgivande till vårdnadshavare.

Årskurs 1 gymnasiet: rekvirera journaler, skanna in hälsouppgifter, digital hälsoblankett lämnas ut. Påbörja hälsosamtal innan höstlovet, v 44.

Vårterminen

Förskoleklass: Genomför hälsobesök med hälsosamtal och hälsoundersökning tillsammans med vårdnadshavare. De som inte fått DTP-polio på BVC skall erbjudas dos 4.

Årskurs 5: HPV dos 2, sex månader efter dos 1.

Årskurs 6: Tillväxt och ryggkontroll.

Årskurs 8: Hälsobesök med hälsosamtal och undersökning. Lämna ut information samt hälsouppgiftsblankett/e-länk inför hälsosamtalet. Utför e-enkät i klass/enskilt med elev.

Ev. vaccination i samband med hälsobesök.

Årskurs 1 gymnasiet; fortsätta hälsosamtalen, mål att dessa ska vara utförda innan påsklovet.

Medicinsk studie och yrkesvägledning vid behov i samverkan med studie- och yrkesvägledaren.

Vaccinera det som inte är gjort på höstterminen.

Checklista stadieövergångar åk 3, åk 6 och åk 9 samt gymnasiet åk 2

Bra tidpunkter att förhålla sig till

Sportlov: Påbörjat alla ”måste uppdrag”

Påsklov: De flesta hälsobesök och vaccinationer bör vara avslutade, endast strösamtal/rest vaccinationer kvar.

Fortlöpande under läsåret

Uppföljning av kontrollelever enligt väntelistan i PMO första veckan varje månad.

Remissuppföljning – följ upp att svar har inkommit på skickade remisser.

Efter vårterminens avslut

- Vid terminens slut: avfrosta kylan. Vaccin ska förvaras i temperatursäkert kylskåp över sommaren på Röllingbyskolan.
- Lämna risk-stickande avfall till medicinskt ledningsansvarig på Röllingbyskolan, som ansvarar för transport av riskavfall enligt avtal.
- Sortera ut år 9:s original BVC-journaler, lägg dem i personnummerföljd, lämna till kommunarkivarie i samband med inlämning av shv- journaler.
- Lämna in verksamhetsberättelse till elevhälsochef.
- Lämna journaler till kommunarkiv för de elever som fyller 21 år.
- Lämna mottagningsrummet så att storstädning kan utföras.

| Årshjul | Skolsköterskor |
|----------------|---|
| Januari | Hälsobesök F-klass Hälsobesök åk 8 Skicka rekvirerade shv-journaler Uppföljningar väntelista |

| | |
|----------|--|
| | Posthantering |
| Februari | Hälsobesök F-klass Hälsobesök åk 8 Skicka rekvirerade shv-journaler Uppföljningar väntelista Posthantering |
| Mars | Följa upp remissbevakning Hälsobesök F-klass Hälsobesök åk 8 Hälsokontroll/trivselsamtal åk 6 Skicka rekvirerade shv-journaler Uppföljningar väntelista Posthantering |
| April | Vaccination HPV dos 2 Hälsobesök: följa upp ev. rester eller nya elever som börjat under läsåret Vaccinationer: uppsamling av eventuella restvaccinationer Uppföljningar väntelista Posthantering Göra kontrollstationer av basuppdrag inför stadiabyte åk 3, 6, 9 + gymnasiet åk 2 Avstämning med elevhälsochef, basuppdraget, Hur ligger varje skolsköterska till? |
| Maj | Hälsobesök: följa upp ev. rester eller nya elever som börjat under läsåret Uppföljningar väntelista Posthantering |

| | |
|-----------|---|
| Juni | <p>Följa upp remissbevakning</p> <p>Hälsobesök och väntelista, vaccinationer</p> <p>Inlämning av shv-journaler till kommunarkiv</p> <p>Lämna riskavfall till Röllingbyskolan</p> <p>Lämna in överblivet vaccin till Röllingbyskolan</p> <p>Posthantering</p> |
| Juli | <p>Semester</p> <p>Posthantering</p> |
| Augusti | <p>Skicka klasslistor till BVC</p> <p>Inhämta journaler på BVC</p> <p>Beställa apoteksvaror</p> <p>Beställa förbandsmaterial</p> <p>Skicka rekvirerade shv-journaler</p> <p>Uppföljningar väntelista/kontroll elever</p> <p>Posthantering</p> |
| September | <p>Följa upp remissbevakning</p> <p>Dela ut vaccinationsmedgivanden för MMR (åk 2), HPV (åk 5) och dTp (åk 8)</p> <p>Skicka rekvirerade shv-journaler</p> <p>Hälsobesök åk 2</p> <p>MPR dos 2</p> <p>Uppföljningar väntelista/kontroll elever</p> <p>Posthantering</p> <p>Kalibrering av medicinsk teknisk utrustning</p> |
| Oktober | <p>Vaccination HPV dos 1</p> <p>Vaccination dTp dos 5</p> <p>Lämna ut hälosuppgifter till vårdnadshavare inför hälsobesök åk 4 och åk 8</p> <p>Genomgång av inkomna hälosuppgifter</p> |

| | |
|----------|--|
| | <p>E-enkät med elever</p> <p>Hälsobesök åk 4</p> <p>Skicka rekvirerade shv-journaler</p> <p>Uppföljningar väntelista</p> <p>Posthantering</p> |
| November | <p>Lämna ut hälosuppgifter till vårdnadshavare</p> <p>Genomgång av inkomna hälosuppgifter</p> <p>E-enkät med elever</p> <p>Hälsobesök åk 4 och åk 8</p> <p>Skicka rekvirerade shv-journaler</p> <p>Uppföljningar väntelista</p> <p>Posthantering</p> <p>Avstämning med elevhälsochef, basuppdraget. Hur ligger varje skolsköterska till?</p> |
| December | <p>Följa upp remissbevakning</p> <p>Hälsobesök åk 4 och åk 8</p> <p>Vaccinationer: uppsamling av eventuella rest vaccinationer</p> <p>Hälosuppgifter till vårdnadshavare förskoleklass</p> <p>Genomgång av inkomna hälosuppgifter</p> <p>Förberedelse inför hälsobesök förskoleklass tex genom hörsel och synkontroll</p> <p>Skicka rekvirerade shv-journaler</p> <p>Uppföljningar väntelista</p> <p>Posthantering</p> |

7. Bilaga 2

Resultat utifrån basprogrammet 2022

Se bifogat utskriften från PMO utifrån följande kontaktorsaker:

| |
|-----------------------------------|
| Kontaktorsak |
| Administration |
| EHK |
| EHT |
| Elevgrupp |
| Hälsobesök |
| Hälsobesök f-klass |
| Hälsobesök gymnasiet åk 1 |
| Hälsobesök nyanländ |
| Hälsobesök åk 4 |
| Hälsobesök åk 8 |
| Hälsofrämjande |
| Hälsokontroll/trivsel åk 2 |
| Hälsokontroll/trivsel åk 6 |
| Hälsopedagogik i grupp |
| Oplanerade besök |
| Planerade besök |
| Sammanfattning |
| Skickade remisser |
| Skolläkarkonsultation |
| Telefon/ e-post/ sms |
| Uppföljning |
| Uteblivet besök |
| Vaccinationer |
| Vaccinationsordination |

8. BILAGA 3

Kvalitetsgranskning, läkemedelshantering