

Datum: 2024-02-26

Version: 1.1

**Patientsäkerhetsberättelse
med ledningssystem för
systematiskt kvalitetsarbete
för Elevhälsans medicinska
insats (EMI)
Österåker Kommun
2023**





Datum 2024-02-19

Ansvarig för innehållet:

Joakim Östling –verksamhetschef

Henrik Kempe - elevhälsochef

Marika Ångman - medicinskt ledningsansvarig, leg. specialistsjuksköterska



Källa:

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

Innehållsförteckning

1. SAMMANFATTNING	5
2. Inledning.....	6
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD.....	8
1.1 En god säkerhetskultur	11
1.2 Adekvat kunskap och kompetens	12
1.3 Patienten som medskapare	13
2. AGERA FÖR SÄKER VÅRD	14
2.1 Öka kunskap om inträffade vårdskador	16
2.1.1 Riskhantering	16
2.2 Stärka analys, lärande och utveckling	16
3. MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR...21	

I. SAMMANFATTNING

Verksamhetsåret 2023 har präglats av införandet av nytt digitalt journalsystem, Prorenata. Under våren 2023 pågick konvertering från det gamla journalsystemet och det påbörjades implementering inför journalbyte i augusti enligt följande: utbildning för systemadministratör, referensgrupp bestående av medicinskt lednings ansvarig, två skolsköterskor och skolläkare som under vårterminen träffades ca varannan vecka samt gemensam e-learning för skolsköterskorna och utrymme för diskussion och frågor.

Terminen inleddes med en heldags planering för att säkerställa att alla skolsköterskor fick goda och gemensamma förutsättningar att dokumentera i journalen. En skolsköterska från Norrtälje kommun hade praktisk genomgång av journalsystemet på förmiddagen. På eftermiddagen fick sköterskorna en genomgång av projektledaren för Prorenata.

Referensgruppen för journalsystemet hade möten ca en gång/månad under HT 2023 utan skolläkare. Referensgruppen tillsammans med medicinskt ledningsansvarig ansåg att skolläkarens resurser skulle användas till direkta elevärenden. Skolsköterskorna har haft möte varje vecka om frågor gällande journalsystem och praktisk visning av olika moment som stöd i det praktiska arbetet.

I samband med terminsstart ht 2023 var det obligatoriskt för alla skolsköterskor att gå igenom/läsa igenom "*Lokala riktlinjer för elevhälsans medicinska insats*" för att hålla sig uppdaterad om de förändringar som gäller verksamheten utifrån lagar och förordningar. Dessutom skulle alla skolsköterskor inför terminsstart återigen enskilt gå igenom e-learning.

Under höstterminen har ingen samverkan med vårdgrannar skett på grund av ökad arbetsbelastning med nytt journalsystem. Det har av samma skäl heller inte varit möten med genomgång, analys, risk, uppföljning eller återkoppling av avvikelser till skolsköterskegruppen.

Ett antal avvikelser har skickats till *BUSAM-sekretariatet* under året på grund av avsaknad av remissvar samt för att hänvisning till "*En väg in (EVI)*" på BUP inte har fungerat tillfredsställande.

Utvecklingsarbetet inom elevhälsans medicinska insats (EMI) fortsätter 2024 med att kvalitetssäkra rutiner och processer för att öka likvärdigheten.

Verksamhetschefen och medicinskt ledningsansvarig skolsköterska ansvarar för ledning, planering och utveckling av verksamheten och att god vård bedrivs.

Elevhälsans medicinska insats (EMI) i Österåkers kommun ska erbjuda likvärdig elevhälsa, av hög kvalitet genom mål och strategier för att öka

patientsäkerheten och minska risk för vårdskador, för elever i de kommunala skolorna.

Från och med 2023-01-04 har den nya nämnden, Utbildningsnämnden, vårdgivaransvaret. Verksamheten har inte påverkats eller förändrats i och med byte av nämnd.

2. 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.

Bemanningen inom Elevhälsans medicinska insats (EMI):

- Skolläkare 60 %
- Samordnande skolsköterska med medicinskt ledningsansvar samt systemansvarig för journalsystemet Prorenata 50%
- Antalet skolsköterskor; 11 fördelade på 13 skolor
- Elevhälsochef Henrik Kempe, närmaste chef för skolsköterskor och skolläkare

Översikt över verksamhetsåret

- Utvärdering av införandet kontroll av längd, vikt och rygg samt ett kortare samtal om skolsituationen på alla elever i åk 6 har utfallit väl. Skolsköterskan träffar alla elever i grundskolan vartannat år för kontroll av tillväxt och uppföljning av bland annat skolsituationen. Skolsköterskan har därmed en god kännedom och relation med eleverna. I gymnasiet åk 1 rekvireras alla elevers skolhälsovårdsjournaler. Eleverna erbjuds ett hälsobesök och avstämning av fysiskt-, -psykiskt och socialt mående med skolsköterskan. Skolsköterskan följer elevernas fysiska och psykiska hälsa genom grundskolan och gymnasiet på ett systematiskt sätt vilket kvalitetssäkrar skolsköterskans uppdrag.
- I samband med validering från det gamla journalsystemet PMO till det nya journalsystemet Prorenata gjordes en journalgranskning av cirka tre skolhälsovårdsjournaler i varje klass i hela kommunen. Sammanlagt granskades närmare 800 journaler. Granskningen genomfördes utifrån journalgranskningsmall framtagen av Sveriges skolsköterskeförening, De punkter som granskades var utfört basuppdrag, användandet av checklistor vid stadiövergångar, dokumentation och språkbruk. Vissa delar var avvikande och behöver följas upp, såsom otillräcklig dokumentation, användandet av icke vedertagna förkortningar och checklistor vid stadiövergångar som inte alltid används.
- Skolsköterskorna har yrkesmöte varannan vecka för att bland annat gå igenom nya lagar, förordningar och följa upp att rutiner efterlevs.
- Fortsättning av arbete med att kvalitetssäkra dokumentation i skolhälsovårdsjournalen med gemensamma mallar, checklistor, frasminnen inom organisationen som att till exempel använda vedertagna begrepp och förkortningar i journalen samt gemensamma fraser vid tex leverans till kommunarkivet.
- Skolsköterskegruppen ska tillsammans med elevhälsochefen arbeta mera aktivt och med regelbundenhet, en gång/månad, 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.
- Kvalitetsgranskning av läkemedelshandlingen inom elevhälsans medicinska insats. HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.
- Tydligt framtagna rutiner utifrån arkivets granskning av dokumenthantering inom elevhälsans medicinska insats, när elever slutar inom kommunala skolor för att lämna vidare vårdgivaransvar till ny huvudman. I journalsystemet finns mall för sammanfattning, en så kallad epikris.
- Handledning av skolsköterskegruppen erbjuds under vårterminen till de skolsköterskor som önskade av specialpedagog med handledningsutbildning. Under höstterminen kunde skolsköterskorna inte erbjudas denna handledning på grund av hög belastning hos specialpedagogen.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

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 finns den kompetens inom verksamheten 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.

Område	Mål 2024	Strategier	Resultat
- Avvikelsehantering	-Öka patientsäkerhet -Kvalitetssäkra vården	-Säkerställa att samtliga registrerade avvikelser tas upp regelbundet inom sköterskegruppen	-Led i kvalitetssäkringsarbete
-Påbörja arbete med att kvalitetssäkra processer inom elevhälsans medicinska insats	-Förebygga ohälsa hos elever -Främja hälsosamma livstilsvanor från tidig ålder ur ett medicinskt perspektiv	-Öka likvärdigt hälsofrämjande och ohälsöförebyggande arbete inom elevhälsans medicinska insats	-Kvalitetssäkra identifiering av elever som riskerar ohälsa
-Yrkesträffar för skolsköterskor ska vara ett forum för frågeställningar ur ett medicinskt perspektiv för främjande och förebyggande arbete	-Ta till vara skolsköterskans omvårdnadsprofession	-Vid nyrekrytering anställa personal med rätt specialistutbildning samt erfarenhet som sjuksköterska och skolsköterska	-Kvalitetssäkra elevhälsans medicinska kompetens

Organisation och ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

- Utbildningsnämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivits inom elevhälsans medicinska insats.
- Verksamhetschef enligt HSL 2017:30 kap 4 § 2 är utsedd och tjänsten innehas av Joakim Östling.

- Skolsköterska Marika Ångman har under verksamhetsåret delegerats uppdraget av verksamhetschefen att vara medicinskt ledningsansvarig.
- Elevhälsochefen 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.
- Elevhälsochefen och medicinskt ledningsansvarig skolsköterska upprättar tillsammans med enhetens personal rutiner för verksamheten och system för att följa upp dem.
- Avvikelser och risker inom 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 skickas bland annat till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) - En väg in, Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM), Första linjens psykiatri, Ögonmottagningen, Öron-näsa-halsmottagningen, Logopedmottagning och Barnortopedisk mottagning. Det gäller frågeställningar som ADHD, autism, psykisk ohälsa, övervikt, amblyopi, hörselnedsättning, skolios, dyslexi 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. I den lokala BUS-samverkansgruppen mellan vård, skola och socialtjänst deltar elevhälsochefen Henrik Kempe som representant från skola.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Skolsköterskor och skolläkare dokumenterar i det digitala journalsystemet Prorenata. Systemet uppdateras dagligen med personuppgifter från systemet Extens. För elever med skyddad identitet sker dokumentationen i pappersjournaler. Dessa journaler förvaras inlåsta i arkivskåp på respektive skolskötersemottagningen i en röd mapp, märkt *skyddad-id*.

I samverkan med barnhälsovården sker informationsöverföring inför skolstart. Detta samtycke finns dokumenterat i journalen från barnhälsovården. Vid övergång till annan skola säkerställs att eleverna får fortsatt god vård genom att en sammanfattning/epikris skrivs i varje avslutande elevs journal. Vid stadiövergångar (åk 3, åk 6 och åk 9) och inför avslut i gymnasier (gymnasiet åk 2) genomförs en egenkontroll av basuppdraget genom en mall i journalsystemet. Egenkontrollen genomförs av varje enskild skolsköterska.

- Logguppföljning genomförs regelbundet.
- Uppgradering av journalsystemet görs enligt leverantörens rekommendationer.

1.1 En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra arbetet i överrensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och bär själv ansvar för att fullfölja sina arbetsuppgifter.

- 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. En skolsköterska med två skolor har varit sjukskriven under december. Ingen vikarie har ersatt skolsköterskan. Skolans ”medsystem” har ansvarat för posthanteringen samt remisser som ska skickas.
- God samverkan med vårdgrannar som tex BVC Sju systrar, Barnläkarmottagningen, Ungdomsmottagningen, Socialtjänsten, BUP och Primärvårds rehab. Möten med respektive enhet sker vanligtvis cirka en gång per läsår med undantag för detta år, då tid har lagts på implementering av det nya journalsystemet.
- I det tidigare journalsystemet (PMO) har BVC-journaler exporterats till skolhälsovårdsjournalen genom digital export via BVC:s journalsystem Take Care (TC) och PMO. Detta har gjort att skolsköterskorna snabbare och effektivare fått tillgång till journaler från Barnhälsovården (BVC). Under verksamhetsåret kunde detta även göras i juni i



samverkan med hälso- och sjukvårdsförvaltningen, verksamhetschef på BVC, support på PMO samt medicinskt ledningsansvariga skolsköterska. Denna funktion med digital överföring av BVC-journal finns inte i det nya journalsystemet Prorenata. Om elever är inskrivna i skolan from 1 augusti, skickas papperskopia av bvc-journaler via post till elevhälsans medicinska insats och skannas därefter in i journalen, vilket är en försämring ur patientsäkerhet- och miljöaspekt.

- Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska ingår i ett nätverk för elevhälsans medicinska insats för Stockholms län som träffas en gång per termin. Där diskuteras bland annat arbetssätt och metoder, kvalitet, lagar och systematiskt kvalitetsarbete.
- Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska ingår i ett nätverk tillsammans med företrädare för de geografiskt närliggande kommunerna Sigtuna, Täby och Upplands-Väsby. Detta nätverk arbetar bland annat med att kvalitetssäkra riktlinjer och rutiner samt gemensamma mallar i Prorenata.
- 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 journalsystem Prorenata 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.

1.2 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.

För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolsköterskor och skolläkare arbetar utifrån ledningssystem och lokala riktlinjer som finns för elevhälsans medicinska insats.

Personal inom elevhälsan med ett hälso- och sjukvårdsuppdrag (skolläkare och skolsköterska) är legitimerad och har en adekvat specialistutbildning för uppdraget.

Under verksamhetsåret 2023 genomfördes en utbildning av Smittskydd Stockholm och specialister inom barnvaccinationsprogrammet från Folkhälsomyndigheten. Dessa utbildningar genomförs vartannat år och är en prioriterad utbildning för verksamma skolsköterskor. Under hösten 2023 erbjöds skolsköterskorna att delta med ortoptister på ögonmottagningen för auskultation vid mottagning för barn från elevhälsans insats. Detta för att förbättra våra kunskaper vid synkontroller, möjlighet att förbättra våra remisser



som skickas till ögonmottagningen samt för kunskapsutbyte mellan enheterna kring barn med sjukdomstillstånd kopplat till syn.

Önskemål från sköterskegruppen att få delta på den årliga skolsköterskekongressen avslogs av elevhälsochefen.

Övrig fortbildning sker på eget initiativ av medarbetarna i samråd med elevhälsochefen.

I.3 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 finns sådan tillgång till kompetensen att eleven själv kan välja att söka vård.
- I samband med journalrekvirering efterfrågas **alltid** skriftligt medgivande av vårdnadshavare.
- Vid journalrekvirering utgår vi från att vårdnadshavare med gemensam vårdnad agerar i samförstånd och enighet att journalen följer eleven genom hela sin skolgång.
- I samband med erbjudande om vaccination efterfrågas **alltid** skriftligt medgivande från **båda vårdnadshavare**.
- 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 ska 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.



2. 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.

Varje skola har en ”medsyster” - det innebär att vid ordinarie skolsköterskas frånvaro upp till två veckor under läsåret, kopplas telefonen om och medsyster ansvarar för posthantering och utskick av remisser på uppdrag av elevhälsoteamet/ rektor. Vid längre tidsfrånvaro ska omfördelning av resurser ske.

Vaccinationer rapporteras direkt från journalsystemet till det nationella vaccinationsregistret (NVR) Rapportering av biverkan till läkemedelsverket sker enligt gällande rutiner.

Mål inom elevhälsans medicinska insats är att utveckla arbetsätt och rutiner som kan identifiera risker, men även förhindra negativa händelser så långt det är möjligt. Ett fortlöpande förbättringsarbete, som bygger på lärande och utveckling, till exempel en förbättringsmodell, är en viktig grund för ett framgångsrikt patientsäkerhetsarbete.

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



Identifiering	Analys	Åtgärder	Uppföljning av åtgärder
-När skolsköterska saknas på skola längre än två veckor under läsåret.	-Skolsköterska saknas och basuppdraget blir inte uppfyllt.	-Omfördelning av resurser inom centrala elevhälsan eller tillsättning av vikarie.	-Elever erbjuds vaccination, hälsobesök och remisser skickas till extern vård, remissvar bevakas. -Basuppdraget utförs.

Fortlöpande aktiviteter för egenkontroll inom EMI:

- Uppföljning av antal genomförda hälsobesök görs tillsammans med elevhälsochef och respektive skolsköterska.
- Digitala hälsoenkäter används, vilket gör att resultat kan sammanställas på ett sätt som kan identifiera eventuella hälsorisker på grupp-, organisation- och kommunnivå.
- Loggläsning av journalföring görs varje månad.
- Medicinsk kontroll och kalibrering av audiometrar och annan medicinteknisk utrustning sker enligt lokal rutin - till exempel kalibreras audiometer årligen men våg, febertermometer och blodtrycksmanschett var tredje år.
- Rutiner för remisshantering/bevakning finns i journalsystemet.
- Färdiga mallar finns i journalen för dokumentation av basuppdraget vid stadiövergångar.
- Färdiga mallar finns i journalen för dokumentation av hälsobesök för att kvalitetssäkra dokumentation i skolhälsovårdsjournalen.
- Framtagna rutiner för mätning av medicinskt kylskåp max/min temperatur finns samt för rengöring av kylskåp.
- Framtagna rutiner finns för transport av vaccinationer mellan enheterna för att inte bryta kylkedjan.
- Framtagna rutiner finns för granskning av läkemedels sista förbrukningsdatum.
- Apoteket granskar läkemedelshanteringen inom elevhälsans medicinska insats årligen enligt HSLF-FS 2017:37.
- Introduktion av ny skolsköterska sker systematiskt utifrån en checklista. En mentor utses alltid samt regelbunden avstämning med samordnande skolsköterska.

Patientsäkerhetsarbete 2023 utgår från delarna:

1. Ökad kunskap om inträffade vårdskador
2. Tillförlitliga och säkra system och processer
3. Säker vård här och nu
4. Analys, lärande och utveckling ska säkras
5. Öka riskmedvetenhet och beredskap

2.1 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. Avvikelse klassificeras som lindrig, måttlig eller allvarlig.
- Vid gemensamma möten ska inkomna avvikelserapporter tas upp till diskussion i gruppen.
- Vid behov går gruppen igenom gällande rutiner. Eventuella rutinförändringar genomförs vid behov.

Under verksamhetsåret har 38 avvikelser inkommit, av dessa har ingen bedömts som Betydande. Inga anmälningar har gjorts enligt *lex Maria*.



2.1.1 Riskhantering

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

Arbete sker med att fortlöpande bedöma om det finns risker för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Men det behöver utvecklas ett systematiskt arbete som sker regelbundet för att identifiera risker och hantering av risker.

2.2 Stärka analys, lärande och utveckling

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.



Händelsen utreds avseende:

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

Hantering av avvikelser

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

Skolsköterska och skolläkare rapporterar till elevhälsochef, verksamhetschef och medicinskt ledningsansvariga händelser som har medfört skada eller kunnat medföra skada för elev i samband med vård och omhändertagande. Avvikelser från elevhälsans medicinska insats sker digitalt via kommunens system *KLA*.

En avvikelse är en händelse som inte är förväntad och som kan innebära en risk för patienten eller orsaka en skada. För att förebygga misstag på grund av bristande kunskap, organisation, rutiner eller personella resurser **ska** alla avvikelser rapporteras. Avvikelser som inte orsakat skada på enskild person ska också rapporteras. Vid behov görs anmälan enligt *lex Maria* till *Inspektionen för vård och omsorg (IVO)*, som handlägger anmälningarna.

Under verksamhetsåret har 38 avvikelser inkommit. Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska tar tillsammans med elevhälsochefen och skolläkaren ställning till om händelsen ska rapporteras till enligt *lex Maria* till *Inspektionen för vård och omsorg (IVO)*.

Det är oklart om en ökning från föregående år har skett, då avvikelserapporteringen fram till 2022-09-30 skedde via pappershantering.

Avvikelserapporteringen är en mycket viktig del av det systematiska kvalitetsarbetet. Inga avvikelser har under verksamhetsåret betraktats med allvarlighetsgraden *Betydande* som föranlett skäl att anmäla i enlighet med *lex Maria* till *Inspektionen för vård och omsorg (IVO)*.

Avvikelse typer	Antal avvikelser under verksamhetsår: 38 stycken	Allvarlighetsgrad <ul style="list-style-type: none"> • Lindrig • Måttlig • Betydande
Dokumentation	18	Lindrig 13 Måttlig 5
Utebliven/fördröjd hälsobesök	6	Lindrig 6
Läkemedel	2	Lindrig

		Måttlig 2
Felaktig utrustning	1	Måttlig 1
Brist i rutin	10	Lindrig 3 Måttlig 7
Otillräckliga resurser	1	Måttlig 1
Totalt:	38	

1. Tillförlitliga och säkra system och processer

Systematiskt patientsäkerhetsarbete inkluderas som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen. Avvikelse inom enheten rubriceras inom områdena: dokumentation, utebliven/fördröjd hälsobesök, läkemedel, felaktig utrustning, brist i rutin och otillräckliga resurser. Under 2023 har det funnits avvikelser inom alla områden. Det är flest avvikelser inom området för dokumentation och brist i rutiner, på grund av det är det ett fortsatt fokusområde inom patientsäkerhetsarbetet.

2. 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. Situationen utifrån pandemin har ändrat förutsättningarna för en del av hälso- och sjukvårdsuppdraget för hela organisationen, som till exempel med digitala återgivning mellan skola och externa vårdgivare.

Vaccinationstäckningen för elever i Österåkers kommun är god i åk 2 samt åk 5 enligt uppgifter från journal.

Antalen vaccinerade elever i %.

MPR dos II åk 2	98,7 %
HPV åk 5	93,7%
dTP åk 8	68,8%

Implementering av rutin gällande förberedelse inför utredning och behandling av barn med misstänkt neuropsykiatrisk och intellektuell funktionsnedsättning har kommit i gång och blivit allt mer känt på skolorna. Fortsatt arbete med implementeringen krävs under 2024.

3. Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården.

Elevhälsans medicinska insats arbetar med att öka medvetenheten kring risker och avvikelser. Elevhälsans medicinska insats genomför egenkontroll en gång per termin och utifrån egenkontrollen görs de förändringar som behövs, för att säkra patientsäkerheten och minska risken för vårdskada.

Klagomål och synpunkter

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

I händelse av att enheten tar emot ett klagomål eller en synpunkt upprättas alltid en avvikelse och hanteras utifrån den principen. Ett klagomål kan komma via olika kanaler från vårdnadshavare, elev, organisation eller annan vårdgivare.

- 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.
- Elever och vårdnadshavare är samverkanspartners för att förbättra och utveckla kvalitén i det systematiska arbetet.
- Vid behov, för undvikande av vårdskador, ändras rutiner och metoder av medicinskt ledningsansvarig och elevhälsochef i samråd.
- 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 vårdskada så kräver, informeras alternativt anmäls händelsen till berörd myndighet.

För medicinskt ledningsansvarig är antalet klagomål okänt för år 2023.

3. MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

MÅL:

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

Organisationen ska ges goda förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet genom att under verksamhetsåret jobba vidare med under 2024.

- Kollegial journalgranskning av avidentifierade skolhälsovårdsjournaler.
- Arbeta med att förändra attityder och arbetssätt kring avvikelserapporteringen.
- Utveckla tydligare rutiner för analys, risk och händelse vid avvikelshantering.
- Personalen inom elevhälsans medicinska insats ska känna till rutiner för klagomål eller synpunkter från vårdnadshavare, elever, organisation eller annan vårdgivare.
- Stickprovskontroller med granskningar av journaler för att upptäcka eventuella avvikelser.
- Granskning enligt HSLF-FS 2017:37 av läkemedelshanteringen på varje enhet i samverkan med apoteket.
- Elevhälsochefen säkerställer att basuppdraget utförs på varje enhet innan läsårets slut.
- Uppföljning och statistik av inkomna avvikelser. Gruppen utgörs av medicinskt ledningsansvarig, elevhälsochef och skolläkare samt Vårdförbundets förtroendevalda representant.
- Att patientsäkerhetsberättelsen blir en viktig del av skolsköterskans dagliga arbete.
- Fortlöpande uppdatera rutiner och vid behov ta fram nya rutiner för den medicinska insatsen i elevhälsan.
- Ärendehandledning inom omvårdnadsprofession för skolsköterskorna
- Medicinsk ledningsansvariga sköterska ska ingå i en kvalitetssäkringsgrupp med andra sköterskor i de geografiskt närliggande kommunerna Upplands-Väsby, Täby och Sigtuna.
- Fortsatt arbete med implementering av rutin gällande förberedelse inför utredning och behandling av barn med misstänkt neuropsykiatrisk och intellektuell funktionsnedsättning, som har kommit i gång och blivit mer alltmer känt på skolorna.

BILAGA 1

Basprogram för Elevhälsans medicinska insats

Utifrån basprogrammet har skolsköterskans arbetsår och disposition av rutinmässiga arbetsuppgifter över läsåret sammanställts i en arbetsplan med ett årshjul.

Höstterminen

- Om det finns arbete kvar som skulle ha gjorts innan sommaren, viktigt att börja med det.
- Fastställ arbetsschema, mottagningstider, telefontider och konferenstider.
- 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 särskilda behov.
- Nyinflyttade elever, lämna hälsuppgifter samt införskaffa medgivande att rekvirera shv- journal.
- Innan juledighet städa läkemedelsförråd, kassera gamla läkemedel. Töm vattenbehållare i medicinskt kylskåp.

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

Årskurs 2: Längd och vikt. Kort trivselsamtal. Skicka info till vårdnadshavare via Unikum.

Årskurs 2: MMR vaccination dos 2. Skicka/lämna ut info samt medgivande till vårdnadshavare via webbportalen i Prorenata.

Årskurs 4: Hälsobesök med hälsosamtal och undersökning. Lämna ut information samt hälsouppgiftsblankett via webbportalen 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 via webbportalen i Prorenata.

Årskurs 8: dTP dos V, skicka/lämna ut info + medgivande till vårdnadshavare via webbportalen i Prorenata.

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

Vårterminen

Förskoleklass: Genomför hälsobesök med hälsosamtal och hälsoundersökning tillsammans med vårdnadshavare. De som inte fått DTP-polio på BVC ska 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 hälsouppgifter via webbportalen inför hälsosamtalet. Utför 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 (SYV).

Vaccinera det som inte gjordes under höstterminen.

Checklista stadieövergångar finns för åk 3, åk 6 och åk 9 samt gymnasiet åk 2.

Viktiga tidpunkter att förhålla sig till

Sportlov: Ha påbörjat alla ”måste uppdrag” under vårterminen.

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

Fortlöpande under läsåret

Uppföljning av kontrollelever under bevakning i journalsystemet, första veckan varje månad.

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

Skicka påminnelse vid avsaknad av remissvar senast 1 mars, 1 juni, 1 september och 1 december.

Efter vårterminens avslut

- Vid terminens slut: städa medicinskt kylskåp. Töm vattenbehållare i medicinskt kylskåp.
- 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 original av bvc-journaler för åk 9, lägg dem i personnummerföljd samt 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.
- Städa läkemedelsförråd, kassera gamla läkemedel.

Årshjul	Skolsköterskor
Januari	<ul style="list-style-type: none"> • Hälsobesök F-klass • Hälsobesök åk 8 • Skicka rekvirerade shv-journaler • Uppföljningar väntelista • Posthantering
Februari	<ul style="list-style-type: none"> • Hälsobesök F-klass • Hälsobesök åk 8 • Skicka rekvirerade shv-journaler • Uppföljningar väntelista • Posthantering
Mars	<ul style="list-style-type: none"> • Följa upp remissbevakning 1 mars • Hälsobesök F-klass • Hälsobesök åk 8 • Hälsokontroll/trivselsamtal åk 6 • Skicka rekvirerade shv-journaler • Uppföljningar väntelista • Posthantering
April	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Hälsobesök: följa upp ev. rester eller nya elever som börjat under läsåret • Uppföljningar väntelista • Posthantering
Juni	<ul style="list-style-type: none"> • Följa upp remissbevakning 1 juni • Hälsobesök och väntelista, vaccinationer • Inlämning av shv-journaler till kommunarkiv • Lämna riskavfall till Röllingbyskolan • Lämna in överblivet vaccin till Röllingbyskolan • Posthantering
Juli	<ul style="list-style-type: none"> • Semester • Posthantering
Augusti	<ul style="list-style-type: none"> • Skicka klasslistor till BVC • Inhämta journaler på BVC

	<ul style="list-style-type: none"> • Beställa apoteksvaror • Beställa förbandsmaterial • Skicka rekviderade shv-journaler • Uppföljningar väntelista/kontroll elever • Posthantering
September	<ul style="list-style-type: none"> • Följa upp remissbevakning 1 september • Dela ut vaccinationsmedgivanden för MMR (åk 2), HPV (åk 5) och dTp (åk 8) • Skicka rekviderade shv-journaler • Hälsobesök åk 2 • MPR dos 2 • Uppföljningar väntelista/kontroll elever • Posthantering • Kalibrering av medicinskteknisk utrustning
Oktober	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccination HPV dos 1 • Vaccination dTp dos 5 • Lämna ut hälsouppgifter till vårdnadshavare inför hälsobesök åk 4 och åk 8 • Genomgång av inkomna hälsouppgifter • E-enkät med elever • Hälsobesök åk 4 • Hälsokontroll/trivselsamtal åk 6 • Skicka rekviderade shv-journaler • Uppföljningar väntelista • Posthantering
November	<ul style="list-style-type: none"> • Lämna ut hälsouppgifter till vårdnadshavare • Genomgång av inkomna hälsouppgifter • E-enkät med elever • Hälsobesök åk 4 och åk 8 • Skicka rekviderade shv-journaler • Uppföljningar väntelista • Posthantering • Avstämning med elevhälsochef - basuppdraget, hur ligger varje skolsköterska till?
December	<ul style="list-style-type: none"> • Följa upp remissbevakning 1 december • Hälsobesök åk 4 och åk 8 • Vaccinationer: uppsamling av eventuella rest vaccinationer • Hälsouppgifter till vårdnadshavare förskoleklass • Genomgång av inkomna hälsouppgifter • Förberedelse inför hälsobesök förskoleklass genom hörsel- och synkontroll • Skicka rekviderade shv-journaler • Uppföljningar väntelista • Posthantering

BILAGA 2

Kvalitetsgranskning läkemedelshantering enligt HSLF-FS 2017:37.