

c



Patientsäkerhetsberättelse för Elevhälsans medicinska insats i Skellefteå kommun 2023



Ordförklaringar

EM	Elevhälsans medicinska insats
RVB	Region Västerbotten
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen
PSL	Patientsäkerhetslagen
BUP	Barn och ungdomspsykiatri
KC	Kontaktcenter barn och unga psykisk hälsa Västerbotten
PSB	Patientsäkerhetsberättelse
FGN	För och grundskolenämnden
GYN	Gymnasienämnden
NUS	Norrlands Universitetssjukhus
UTB	Utbildningsförvaltningen
IVO	Institutionen för vård och omsorg

Inledning

Enligt Patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska vårdgivaren årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa mål, resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. Den ska vara färdigställd senast den 1 mars varje år och finnas tillgänglig för den som vill ta del av den.

Skellefteå kommun är vårdgivare för den del av elevhälsan som styrs av hälso-och sjukvårdslagen. I patientsäkerhetsberättelsen ska det framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår. Syftet med patientsäkerhetslagen är att vården ska bli säkrare. Säkrare vård ska leda till färre vårdskador och därmed ökad patientsäkerhet.

Denna patientsäkerhetsberättelse omfattar professioner i skolans elevhälsa som lyder under hälso-och sjukvårdslagen (skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer) inom utbildningsförvaltningens grundskolor, gymnasieskolor samt anpassade grund och gymnasieskolor.

För att stärka och samordna arbetet med patientsäkerhet har Socialstyrelsen tagit fram en nationell handlingsplan som vänder sig till kommuner och regioner. Skellefteå kommuns lokala handlingsplan 2023–2024 har arbetats fram i bred samverkan med berörda aktörer och det gemensamma målet är tydligt – ingen patient ska drabbas av vårdskada. Detta kan även appliceras på den hälso-och sjukvård som bedrivs inom elevhälsans medicinska insats.

Handlingsplanens huvudbudskap är formulerade i visionen:

God och säker vård – överallt och alltid

Den övergripande målsättningen är att:

Ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada

Handlingsplanen uppmanar till att:

Agera för säker vård och Tillsammans skapar vi en säker vård som signalerar att detta är ett gemensamt arbete.



Källa:

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

1 Patientsäkerhetslag (2010:650)

2 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

Innehåll

SAMMANFATTNING	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	6
Engagerad ledning och tydlig styrning	6
Övergripande mål och strategier	7
Organisation och ansvar.....	8
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	10
Informationssäkerhet.....	11
Strålskydd	11
En god säkerhetskultur.....	12
Adekvat kunskap och kompetens	12
Patienten som medskapare	13
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	16
Öka kunskap om inträffade vårdskador	19
Tillförlitliga och säkra system och processer	19
Säker vård här och nu.....	19
Riskhantering.....	19
Stärka analys, lärande och utveckling	19
Avvikelse och analys	19
Klagomål och synpunkter	20
Öka riskmedvetenhet och beredskap	22
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	23
BILAGA 1. Avvikelse inom EMI 2023 sammanställning.....	24

SAMMANFATTNING

Arbetet med att säkra en god kvalitet i elevhälsoarbetet och en god patientsäkerhet inom elevhälsans medicinska enhet pågår kontinuerligt. I patientsäkerhetsberättelsen sammanfattas identifierade risker, säkerhetsarbete och genomförda kvalitetsförbättrande åtgärder under 2023.

Följande mål sattes för verksamheten i Elevhälsans medicinska insats (EMI) under 2023:

- Öka antalet avvikelser för att identifiera risker i verksamheten.
- Aktualisera befintliga rutiner löpande i Metodboken för att kvalitetssäkra och förebygga oönskade händelser i EMI.
- Implementera alla rutiner från gymnasiet i Metodboken.
- Från EMI delta i arbetsgrupp kring upphandling av journalsystem
- I samarbete med inköp, ta beslut om hur avtal där kalibreringsrutiner för teknisk utrustning i EMI ingår kan se ut.
- Aktualisera ledningssystem för EMI. I första hand som styrdokument. Ingen digital plattform finns upphandlad för detta.
- Hitta former för kollegial journalgranskning
- Precisera vilka processer i EMI som ska prioriteras i kvalitetssäkring
- Utveckla EMI:s arbete med sexuell hälsa och relation, bland annat i digitala hälsosamtalen

EMI har lyckats väl med att öka antalet avvikelser då det sammanlagt under 2023 inkom 72 avvikelser inom grundskolan (44 st.) och gymnasiet (28 st.) jämfört med fjolårets 31 (18 FGN+13 GYN). Det ska ses som ett ökat engagemang för att förbättra kvalitet och säkerhet i EMI. De flesta avvikelser rör uteblivna, försenade eller felaktigt givna vaccinationer, avsaknad av ordination från primärvården, bristande dokumentation, försening i remissgång, eller brister i överläsning mellan Edlevo och journalsystemet PMO som gör att förändring i uppgifter om vem som är vårdnadshavare inte följer med till elevjournalen. Vi kan se från avvikelserna att processen kring vaccinationer och dokumentation bör prioriteras.

Metodboken revideras fortlöpande. Alla rutiner från gymnasiet finns ännu inte implementerade i metodboken, men ligger som rutiner samlade på teams.

Rutin för kalibrering av medicinsk teknisk utrustning har skapats, genom avtal med medicinsk teknisk konsultfirma.

Vad gäller målet att hitta former för att genomföra journalgranskningar så har en arbetsgrupp skapats för detta samt att MLA har inhämtat mallar från olika verksamheter. Granskning påbörjas under 2024.

Omorganisationen inom för-och grundskolan inneburit en förändring i och med att skolsköterskor flyttats ut till skolor, indelade i samarbetsområden, med rektor som närmsta chef. Gymnasiechef har tillträtt under hösten och skapat ny struktur för sin organisation. Vi har under året hittat nya former för yrkesträffar och gemensam fortbildning både inom och mellan professionerna.

Tvärprofessionella utbildningsinsatser för skolsköterskor, skolläkare och kuratorer om våld och traumamedvetna möten har genomförts i samarbete med extern kompetens.

Gemensam utbildningsinsats för skolsköterskor, skolläkare och studie-och yrkesvägledare på grund-och gymnasieskolan, genomfördes i samverkan med Arbets-och miljömedicin vid NUS, med fokus på hur medicinsk studie-och yrkesvägledning kan förbättras och kvalitetssäkras.

Utbildningsinsats för gymnasiets testgrupper som ska ansvara för slumpvisa frivilliga drogtestar har genomförts. Översyn av rutin kring e-tjänsten för vårdnadshavares medgivanden till frivilliga drogtestar har genomförts för att öka antalet inkomna medgivanden.

Egenkontroller är bland annat genomförda i form av utredning avvikelser och uppföljning av hur skolsköterskorna hunnit med sina lagstadgade uppdrag som vaccinationer och hälsobesök.

Försök till förtydligande av rutin med Region Västerbotten (RVB) om hur ordination av vaccinationer för barn i invandrade familjen ska ske. På grund av den stora arbetsbelastningen i primärvården har den dock inte fungerat och väntetiden för vaccination har därför varit lång. Dialogen fortgår därför.

Tack vare att en arbetsgrupp skolsköterskor och MLA tillsammans med folkhälsoenheten vid RVB har utarbetat en mall för presentation av elevhälsodata från hälsosamtalen, har mer information kunnat presenterats till elevhälsoteam. Återkoppling kan även enkelt ske till föräldrar och elever.

På grund av försening av upphandling av nytt journalsystem kommer EMI i Skellefteå kommun inte att kunna använda den digitala hälsoenkäten vid hälsosamtalen under nästa läsår. Det innebär att vi under ett läsår förlorar möjligheten att följa elevhälsodata på det sätt vi utarbetat.

EMI kommer att delta i arbetsgrupp kring upphandling av nytt journalsystem under 2024. Vårt mål är att upphandla ett komplett system där det även finns möjlighet till säker och strukturerad dokumentation från övriga professioner i elevhälsoteamet, i en elevakt som följer eleven genom skolan.

Det finns ett fortsatt behov av säker digital kommunikation utanför verksamhetssystem samt för avvikelser och klagomål oavsett rapportör. I nuläget skickas avvikelser i pappersform.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

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 uppdraget för elevhälsans medicinska insats (EMI) och den hälso-och sjukvård som bedrivs.

Kommunikation och informationsutbyte mellan skolor, samarbetsområden samt med andra vårdgivare, huvudmän, patienter, vårdnadshavare eller externa samarbetspartners behöver fungera säkert och ändamålsenligt.



Övergripande mål och strategier

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

I den mål-och resultatstyrda skolan styrs all verksamhet inklusive Elevhälsans medicinska insats (EMI) av ett antal måldokument på olika nivåer.

Global nivå

- FN:s barnkonvention – länk
- EU:s Hälsoprogram

Nationell nivå

Skollagen och hälso-och sjukvårdslagen är de två ramlagar som styr EMI:s verksamhet. Skollagen (2010:800) fastslår att:

- Det ska finnas elevhälsa för elever i förskoleklass, grundskolan, anpassade grundskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och anpassade gymnasieskolan.
- Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.
- Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande.
- Elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot målen.

För att uppnå detta är det bland annat viktigt att:

- vid hälsobesök tidigt identifiera problem eller symtom hos elever, som kan innebära att de är i behov av insatser.
- aktivt bistå elever i behov av särskilt stöd
- arbeta för en säker och god arbetsmiljö och trygg lärandemiljö för eleverna
- uppmärksamma förhållanden i elevernas närmiljö som kan innebära ökad risk för skador och ohälsa, utsatthet eller kränkningar.
- tillföra medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens som ett stöd i det pedagogiska arbetet och i den övergripande planeringen av elevhälsans arbete
- samarbeta med elever, vårdnadshavare, övrig skolpersonal samt vid behov med socialtjänst och hälso-och sjukvård. Arbeta för att ge eleverna kunskap om hälsosamma levnadsvanor och om faktorer som bidrar till ohälsa.
- bevaka vaccinationstäckning och fullgöra vaccinationer enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer.
- tillse att skolsköterskans och skolläkarens kunskap om elevernas hälsa och om hälsofrämjande faktorer tas tillvara i elevhälsoarbetet.

Kommunal nivå

- För-och grundskolenämndens uppdragsplan
- Gymnasienämndens uppdragsplan
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete EMI för och grundskolan
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete EMI gymnasieskolan
- Metodbok för EMI grund och gymnasieskolan.

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kraven på god och säker vård upprätthålls. (HSL 2017:30). Vårdgivaren ansvarar för att det

finns ett ledningssystem för verksamheten. Det ska användas systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. De övergripande målen för patientsäkerhetsarbetet inom EMI är

- Att ha rutiner för medicinska bedömningar och handlingar så att de utförs på ett kvalitetssäkert sätt i enlighet med lagar och föreskrifter.
- Att ha möjlighet att erbjuda alla elever lika rätt till EMI
- Att ha rutiner och en organisation som möjliggör fullgörandet enligt Socialstyrelsens riktlinjer för EMI och skollagen.
- Att ha en organisation där man uppmärksammar och rapporterar tillbud, risker och avvikelser samt ser dem som en möjlighet för utveckling av patientsäkerhetsarbetet.
- Att ha tydliga rutiner och en organisation där EMI kan planera, utföra och utvärdera sitt arbete löpande under året.

Mål för Elevhälsans medicinska insats är att främja elevens hälsa, lärande och utveckling mot utbildningens mål. Det sker bland annat genom att

- Erbjudna och genomföra hälsobesök med elever i förskoleklass, åk 4, åk 7 och åk 1 på gymnasiet inkluderande hälsosamtal och screeningundersökningar.
- Erbjudna och genomföra vaccinationer enligt nationella barnvaccinationsprogrammet (3) till samtliga elever i åk 2, 5 och 8 samt kompletterande vaccinationer enligt samma program till gymnasieelever.
- Delta i skolornas elevhälsoarbete där EMI har den medicinska kunskapen.

Organisation och ansvar

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

Vårdgivare

Skellefteå kommun är vårdgivare och ska tillhandahålla elevhälsa till alla elever i grundskola, gymnasieskola och anpassad grund-och gymnasieskola. Huvudmannen är ansvarig för att elevhälsa bedrivs i enlighet med bestämmelserna i skollagen. Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten inom ledningssystemet för kvalitet på ett sätt som leder till att kraven på god och säker vård i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) uppfylls. Detta innebär att vården särskilt ska vara av god kvalitet och bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet, med en god hygienisk standard, tillgodose patienters behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patienters självbestämmande och integritet, främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen samt vara lättillgänglig. Händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, ska utredas av vårdgivaren.

Inspektionen för Vård och Omsorg, (IVO) är tillsynsmyndighet för EMI. Om händelsen har eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada ska detta anmälas till IVO. Vårdgivaren ansvarar för att utse ansvarig för anmälan enligt Lex Maria. Klagomål och synpunkter på verksamheten från patient, vårdnadshavare eller annan närstående ska tas emot och hanteras på lämpligt sätt. De ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. Vårdgivaren ansvarar för att verksamhetschef för de medicinska insatserna i elevhälsan utses.

Verksamhetschef

Verksamhetschef för EMI fullgör vårdgivarens uppdrag och har helhetsansvaret för vårdgivaruppdraget enligt hälso-och sjukvårdslagen och mot nämnderna. Verksamhetschefen har det samlade ansvaret för hälso-och sjukvården i elevhälsan och ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen planerar, leder, kontrollerar, dokumenterar, redovisar resultat och följer upp patientsäkerhetsarbetet samt ansvarar även för att säkerställa att medarbetare har rätt behörighet och kompetens. Denne får uppdra enskilda ledningsuppgifter åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra dessa.

Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska, MLA

Verksamhetschefen för EMI i Skellefteå kommun har genom överlåtelse uppdragit vissa definierade ledningsuppgifter som omfattas av HSL till MLA, i enlighet med Hälso-och sjukvårdförordningen (HSF 2017:80 4:5). Ledningsuppgifterna finns beskrivna i överlåtelse och omfattar främst att kvalitetssäkra professionernas arbetsprocesser, metoder och insatser. Där ingår bland annat ansvar för upprättande av patientsäkerhetsberättelse, utarbeta och utveckla metodunderlag för EMI, avvikelshantering, systematisk logguppföljning, utveckla god kvalitet i vårdprocesser och journalföring, samt tillsammans med verksamhetschef göra anmälningar enligt Lex Maria.

Hälso-och sjukvårdspersonal

Elevhälsans medicinska och psykologiska insats styrs både av skollagen och hälso-och sjukvårdslagen. Skolsköterskor är anställda av rektor på varje skolenhet inom både grund och gymnasieskolan medan MLA, skolläkare och skolpsykologer är centralt organiserade inom kompetenscentrum för hälsa och stöd, med verksamhetschef för EMI som närmaste chef. EMI är en självständig verksamhetsgren i förhållande till övriga elevhälsan och den särskilda elevstödande verksamheten i övrigt. EMI utgörs av skolsköterskor och skolläkare samt den del av skolpsykologernas uppdrag som regleras av HSL.

Varje legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal arbetar under eget yrkesansvar enligt kap.6 i Patientsäkerhetslagen (PSL) och bär själv ansvar för att arbetet utförs i överensstämmelse med gällande lagar, vetenskap och beprövad erfarenhet. De har skyldighet att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls, delta i det systematiska kvalitetsarbetet, följa rutiner och processer i metodunderlaget för HSL-professioner samt rapportera avvikande händelser och risker. Metodunderlag för psykologer finns i nuläget i form av separata rutinbeskrivningar medan skolsköterskor och skolläkare har en samlad webbaserad metodbok.

Inom avdelningen Kompetenscentrum för hälsa och stöd finns även specialpedagoger, sjukhuslärare och logopeder. Dessa utför arbetsuppgifter som syftar till bra bedömningar och insatser som i förlängningen bidrar till säker vård. Logopeder anställda i skolan arbetar inte under HSL.

Andra stödfunktioner är dokumentationssystemet PMO samt person på IT-avdelningen som ansvarar för digital kompetens vid uppgraderingar eller konfigurering av nya funktioner.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan mellan olika aktörer, verksamheter och nivåer löper som en röd tråd genom hela hälso-och sjukvårdsdelen av elevhälsan. Brister i samverkan kan innebära en stor risk för oönskade händelser som kan leda till vårdskador.

Samverkan sker med olika enheter inom RVB andra kommunala förvaltningar och andra aktörer. Samverkan sker både i strukturerade mötesformer, genom skrivna rutiner och genom personlig kontakt i det vardagliga arbetet.

En samverkansrutin SAMSSS (Samverkan mellan skola, socialtjänst, hälso-och sjukvård vid psykisk ohälsa hos barn och ungdom) med Kontaktcenter Barn och Unga psykisk hälsa Västerbotten (KC) innebär att elevhälsan, vårdnadshavarna eller eleven själv kan söka för psykisk ohälsa hos barn 6-17 år.

En samverkan mellan hälsocentral, socialtjänst och skola i HLT-team pågår inom flera områden och är under utveckling för att öka antalet områden.

Samverkan finns i en länsövergripande överenskommelse om egenvård där en översyn av rutinen pågår under 2023 - 2024. Där kommer även dokument som underlättar upprättande av egenvårdsplan i skolan utifrån ansvarig vårdpersonals egenvårdsbedömning att utarbetas. Egenvård ligger inte inom EMI:s ansvar, men EMI kan bidra rektor med perspektiv och medicinsk kunskap vad gäller säkerhet. Förslaget kommer att lämnas på remiss i maj -24.

Samverkan finns med RVB och socialförvaltningen i forma av arbetsgrupp kring avvikelshantering. MLA deltar från EMI. Där lyfts avvikelser som sker i annan verksamhet och man hittar tillsammans systemfel som kan åtgärdas. Därifrån lyfts vissa ärenden till lokal strategisk samverkan.

Samverkan sker med Ungdomshälsan där Utbildningsförvaltningen har en psykologtjänst, barn -och ungdomspsykiatri, jour-och bedömningsenheten, Ungdomsmottagningen, habiliteringen, polis, fältare, hälsocentraler, Barn -och ungdomsmottagningen, Unga vuxna, Smittskyddsenheten och Arbets-och miljömedicin.

Samverkan och samarbete sker med region Västerbottens och kommunens folkhälsoenhet gällande förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR). Där RVB är behjälplig med utbildning och material till skolsköterskorna.

Samverkan mellan folkhälsoutvecklare inom RVB och MLA för EMI i Umeå och Skellefteå sker för kontinuerlig utveckling av frågor och utvärdering av den digitala hälsoenkäten.

Samarbete med kommunens arbetsmiljöingenjör fortsatte under 2023, både vad gäller risker i arbetsmiljö på gymnasiets yrkesprogram samt vid upphandling av hälso-och sjukvårdsprodukter.

Skolsköterskor ingår i olika nätverksgrupper där de samarbetar med olika aktörer inom kommun och region både lokalt och nationellt. Exempel är nätverk för suicidprevention, mot hedersvåld, asyl, för frivilliga drogtester på gymnasiet,

Samarbete i ramavtal med Adda, SKR, vad gäller inköp av nationellt upphandlade vaccin enligt de rekommendationer som finns i Nationella barnvaccinationsprogrammet.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Grundläggande information kopplad till Utbildningsförvaltningens verksamhet är viktigt och behöver hanteras på ett säkert sätt. Därför måste informationen skyddas så att den alltid finns när vi behöver den, att vi kan lita på att den är korrekt och inte manipulerad eller förstörd samt att endast behöriga personer kan ta del av den. Det kan beskrivas med tillgänglighet, riktighet och konfidentialitet.

Informationssäkerhet omfattar såväl "mjuka" faktorer (attityder, regler, kunskap, beteenden, rutiner) som fysiska och tekniska åtgärder (IT-säkerhet, tillträde, behörigheter) Arbetet med informationssäkerhet utgår ifrån en internationell standard (ISO/IEC 27001:2017, ledningssystem för informationssäkerhet) som är vedertagen inom offentlig verksamhet i Sverige.

Följande verktyg och metoder används i systematiskt arbete med informationssäkerhet:

- Beskriva processer
- Informationshanteringsplan arkiv Klassa
- Genomför informationssäkerhetsklassning
- Uppföljning av avvikelser och incidenter
- Informationssäkerhetskrav i upphandlingar

EMI dokumenterar elevinsatser i PMO, ett dokumentation- och journalsystem med tvåfaktorsinloggning och behörighetsbegränsningar. Automatisk utloggning från journalsystemet sker efter viss inaktiv tid. Personuppgifter som behandlas är namn, personnummer, adress, telefonnummer, skola och klassplacering. Där finns även information om familjeförhållanden, hälsoinformation samt uppgifter om vårdnadshavare.

För behörighet till journalsystemet krävs en anställning eller konsultuppdrag som skolsköterska, skolläkare eller skolpsykolog inom UTB i Skellefteå kommun. Beställningen görs av närmaste chef och användarbehörighet skapas av MLA. Skolsköterskorna har endast tillgång till elevjournaler på sina egna skolor. Skolpsykolog, skolläkare och MLA arbetar över skolgränser och har behörighet till elevjournaler på alla skolor. Obehörig inloggning i elevjournal loggas. MLA utför egenkontroll genom loggranskning av obehöriga inloggningar.

Arkivskåp för journalhandlingar i pappersform ska finnas på varje skolenhet samt i Stadshuset för MLA och skolpsykologer.

Journaladministratör från Centrala barn och elevadministrationen, MLA samt superanvändare för PMO inom varje samarbetsområde utbildar EMI-personalen i systemet. Dessa utvecklar tillsammans med MLA rutiner för att säkerställa god och säker dokumentation.

Strålskydd

SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §

Ej aktuellt för vår verksamhet.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen kan ge förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet. En god säkerhetskultur innebär att alla är medvetna om och uppmärksamma på de risker som finns och kan uppstå. God säkerhetskultur kännetecknas av ett aktivt arbete med att identifiera risker och skador, samt ett aktivt arbete med att minimera risker och skador, ett öppet arbetsklimat där personalen tryggt kan rapportera, diskutera och ställa frågor om säkerhet. Det förutsätter ett förhållningssätt där man inte skuldbelägger varandra samt en organisation där man ser avvikelser som en möjlighet att förbättra verksamheten och att lära av negativa händelser. Avvikelse återkopplas därför till yrkesgruppen oidentifierade på rapportör och skola.



Användande av årshjul för respektive kompetens underlättar säkerhetskulturen. Att lägga in planeringen av egenkontroller i årshjulet underlättar

Att ha ett användarvänligt dokumentationssystem som uppfyller de behov som finns i verksamheten utgör en betydande säkerhetsfaktor i elevhälsan. EMI i Skellefteå kommun saknar i nuläget ett komplett dokumentationssystem och de kringlösningar som blivit följden, medför merarbete och utgör ibland risk för misstag.

I Skellefteå kommun är rektor ansvarig för anställning av skolsköterska på sin respektive skola. Kravbeskrivning för behörighet till skolskötersketjänst finns utformad. Rektor har en manual att följa för introduktion av ny skolsköterska. Rutin för introduktion av nyanställd medarbetare i EMI finns beskriven i metodbok, där mentorskap används. Varje ny skolsköterska har även avsatt tid med MLA för information om skolsköterskans uppdrag, basprogrammet, SoL kap 14§1, avvikelshantering, behörigheter, HSAID, skyddade personuppgifter, Vägledning för elevhälsan, metodunderlag för EMI, introduktionsutbildningar, samt träff med superanvändare i journalsystemet PMO för introduktion. Chef för kompetenscentrum för hälsa och stöd ansvarar för anställning av skolpsykolog, skolläkare och MLA.

Skolpsykologerna utser mentor för nyanställd medarbetare. De har utvecklat en dokumentationsmall för utredning och bedömning av neuropsykiatriska tillstånd.

Skolläkaren har vid nyanställning initialt gått parallellt med tidigare skolläkare. En inskolningstid där hen går med rutinerad skolsköterska två veckor samt genomgång med MLA och PMO-superanvändare.

Skolläkare och skolpsykologer skriver avvikelser på samma sätt som skolsköterskorna. Avvikelse lämnas till MLA som efter analys i samråd med aktuell HSL-personal gör bedömning av åtgärder. Samråd med verksamhetschef sker vid behov. Avvikelse och analys sparas i arkivskåp i Stadshuset hos MLA. Avvikelse återkopplas till yrkesgruppen vid yrkesträffarna. Detta sker utan identitet på rapportör eller skola och endast för att lära av situationen samt påminna om gällande eller nya rutiner. Yrkesträffarna är ett forum för reflektion och lärande.

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 säkerställa kompetensen och erbjuder stöd i rekryteringsprocessen. Yrkes specifika



representanter, mentorer, ansvarar huvudsakligen för introduktion efter uppdrag från chef. Socialstyrelsens (SoS) och Skolverkets samlade "Vägledning för elevhälsan" är en grund i introduktionen och fungerar sedan som arbetsverktyg eller uppslagsbok. Basprogrammet för EMI finns väl beskrivet i metodboken. Alla erbjuds utbildning i MI (Motiverande samtal) som samtalsmetod. Webutbildningar om vaccinationer, vårdhygien, våld i närrelationer, ANDTS från SKR, SoS, Folkhälsomyndigheten och BRIS sker fortlöpande. Utbildningar skapas vid behov eller efterfrågan. Skolläkare bidrar med föreläsningar på yrkesträffar.

Yrkesträffarnas syfte är att vara ett stöd och att skapa en god kvalitet och säkerhetskultur för elevhälsans professioner. De bidrar till att skapa likvärdighet på EMI:s insatser på de olika skolorna. De ökar också förståelsen mellan skolsköterskor på grund- och gymnasieskolorna. Kan ge motivation att förbättra kvalitet på dokumentationen. Kortare föreläsningar eller utbildningar i olika tema hålls på yrkesträffarna. På yrkesträffarna ges även tillfälle att lyfta frågor kring avvikelser och ha en gemensam dialog om brister och förbättringar. Syftet är också att ge kollegialt stöd och tillfälle att utbyta erfarenheter samt sprida information om aktuella frågor som rör elevhälsan. Antalet yrkesträffar är 3 - 4 per termin.

För att skolsköterskan ska kunna verka enligt skollagen i en samlad elevhälsa och bidra till en god lärmiljö för att eleverna ska nå utbildningens mål samt erbjuda alla elever en likvärdig elevhälsa anser styrelsen för Riksföreningen för skolsköterskor att det är flera faktorer som bör tas i beaktan vid resursfördelning:

- Elevunderlagets socioekonomiska sammansättning
- Antal skolor/skolsköterska
- Antal hälsobesök
- Antal vaccinationer
- Antal uppföljningar
- Antal rektorer att samarbeta med och antal EHT att närvara vid
- Antal elever i grund- och gymnasiesärskola
- Antal nyanlända elever

Nyckeltal för personal inom EMI i Skellefteå kommun som omfattas av HSL:

Skolsköterskor GYN: 441 elever / heltid

Skolsköterskor FGN: 327 elever / heltid

Skolläkare FGN+ GYN: 15 521 elever / heltid

Skolpsykologer FGN+GYN: 1 810 elever/heltid

Patienten som medskapare

Patienten i skolan är alla elever från förskoleklass genom grundskolan och gymnasiet samt eleverna i anpassade grund och gymnasieskolan. En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Det innebär att ett nära samarbete mellan EMI och elev, vårdnadshavare samt andra för eleven, viktiga vuxna är en förutsättning för säker vård. Inom UTB finns totalt 10 865 elever. 8215 elever inom grundskola f-9 och anpassad grundskola samt 2650 elever inom gymnasieskola och anpassad gymnasieskola.



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. Det innebär att, allt efter elevens ökade ålder och mognad, ta hänsyn till elevens integritet och rätt till självbestämmande, även när det inte samstämmer med vårdnadshavarens uppfattning. Under gymnasietiden kan eleven därför i stor utsträckning ta eget beslut om utlämnande av sin journal eller vilka vaccinationer som den vill ha. Inom kommunens skolor lämnas skriftlig och muntlig information till vårdnadshavare och elever om EMI:s uppdrag samt om basprogrammet. Information ger i samband med föräldramöten och inför vaccinationer och hälsosamtal. Information skickas även via skolplattformen Unikum.

Inför utredning, remiss, vaccinationer samt övriga individinsatser som faller under HSL inhämtas samtycke från vårdnadshavare Gymnasieelever får, efter mognadsbedömning, själva ta beslut. I genomförande av alla typer av utredningar inhämtas både vårdnadshavare och elevens perspektiv.

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Genom individuella hälsosamtal har skolsköterskan god möjlighet att fånga elevens samverkan mående och synpunkter kring insatser eller vårdkontakter. Dessa föregås av information till vårdnadshavare om att höra av sig om det vill delge information samt ofta efter samtalet för samråd.

I förskoleklass är vårdnadshavarens deltagande i det erbjudna hälsosamtalet obligatoriskt och i åk 4 ett erbjudande. I åk 7 och åk 1 på gymnasiet kommer eleven ensam. På grundskola och eller gymnasieskola medföljer ofta assistent som känner eleven väl, till hälsosamtalet.

Gymnasieeleverna har nått åldern 16 till 20 och bestämmer själva vem de vill involvera i sitt ärende. EMI har tystnadsplikt och följer därför ungdomens önskemål. Undantag är de situationer där barn befaras fara illa, då anmälan till Socialtjänsten enligt SoL 14 kap. §1 måste genomföras. På anpassad grund och gymnasieskola medföljer ofta assistent eller annan viktig vuxen, som känner eleven väl, till hälsosamtalet. Eleverna får information om elevhälsan redan de första veckorna på gymnasiet. De inbjuds att uppsöka skolsköterskorna vid öppna mottagningstider och erbjuds hälsosamtal under årskurs1. De erbjuds även komplettera sitt skydd av vaccin enligt Nationella Barnvaccinationsprogrammet.

Struktur finns för digitalt utskick med olika information om till exempel vaccinationer eller risk för att vara ovaccinerad, samt en kommunal e-tjänst för att lämna hälsouppgifter, medgivanden till vaccinationer och till gymnasiets slumpvisa frivilliga drogtester.

Elevernas synpunkter på hälsosamtalets innehåll och hur hjälpsamt mötet var för eleven har under 2023 insamlats via ett digitalt forms, både inom grund och gymnasieskolan. Synpunkter från skolsköterskorna i länet har insamlats via digitala träffar och diskussionsgrupper, uppdelat på de olika årskurserna. Detta sammanställs och använts som underlag vid revidering av det digitala elevhälsofrågeformuläret. Arbetet utförs i ett samarbete mellan folkhälsoenheten vid RVB och MLA i Umeå och Skellefteå.

Under 2024 kommer utbildning att ges i Expertgrupp Barn, en metod som BRIS tillhandahåller för att söka delaktighet från barn och ungdomar. EMI har fått två utbildningsplatser via RVB.

Skolsköterskornas deltagande i föräldramöten sker vid behov och utgör en möjlighet att fånga synpunkter och ge information.

Klagomål och synpunkter från elever och närstående kan lämnas via Skellefteå kommuns hemsida. Dessa hanteras av chef för Kompetenscentrum för hälsa och stöd och kan bearbetas som avvikelser.

Frågor och synpunkter kan också ställas till kommunens kundtjänst, som gör ett ärende i systemet Artvise. Skolsköterskor, MLA och verksamhetschef är indelade i områdes- och ämnesgrupper där man ansvarar för att svara kunden inom tre dagar.

Vi saknar idag ett säkert sätt att kommunicera med elev och vårdnadshavare via journalsystemet. Införandet av SEFOS gör att EMI kan skriva säkra mejl internt och till vårdnadshavare om denne kan identifiera sig digitalt.

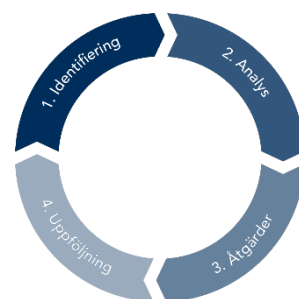
AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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 är en systematisk uppföljning av den egna verksamheten och kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet/metodboken. För att följa upp och säkra EMI:s verksamhetskvalitet görs egenkontroller enligt nedan.

Egenkontroll, SOSFS 2011:9 5kap 2§, 7 kap. 2§ p2	Omfattning
Behörighetsloggar i PMO	X 1 i månaden av MLA
Avvikelse rapporter sammanställning och återkoppling	Avvikelse rutiner all personal i EMI fortlöpande Analys av MLA Återkoppling yrkesgrupp x1/termin samt i PSB årligen.
Temperaturkontroll medicinkylskåp	Skolsköterskor på checklista x1/v
Kalibrering av medicinteknisk apparatur, audiometer	Öronmottagningen årligen
Upphämtning av riskavfall av Stena Recycling vid 3 grundskolor och en gymnasieskola.	När full, minst x 1 per år Ansvarig skolsköterska beställer hämtning.
Utarbetande och revidering av rutiner i Metodbok	MLA i samråd med medarbetare och Elevhälsachef
Översyn att alla sköterskor kunnat genomföra planerade vaccinationer	Skolsköterskor rapporterar till MLA efter förfrågan
Översyn att alla skolsköterskor kunnat genomföra planerade hälsobesök	Skolsköterskor rapporterar till MLA efter förfrågan
Kontroll av läkemedel och lämna utgångna läkemedel till apotek	Respektive skolsköterska vid sin skola. Minst x1/läsår

Utifrån egenkontroll, avvikelser, dialog vid yrkesträffar, verksamhetsberättelse från skolsköterskor och verksamhetsbesök har vissa risker identifierats i verksamheten. Dessa kommer att leda till fokusområden för kommande arbete under 2024 och framåt.



Exempel på hur EMI agerat för säker vård utifrån identifierade risker 2023

Område	Mål	Resultat	Analys av resultat	Åtgärd	Uppföljning åtgärd	Omfattning	Källa
Avvikelser	Öka antalet avvikelser för att identifiera risker i verksamheten	År 2022 inkom 13 avvikelser från gymnasiet och 18 från grundskolan. Under 2023 inkom 44 avvikelser från grundskolan och 28 från gymnasiet	Målet uppfyllt. Strävan efter öppet arbetsklimat där vi hjälps åt att lyfta risker i vårdmiljön.	Infört anonym återkoppling av avvikelser till yrkesgruppen via yrkesträffar. Uppmuntran och konstruktivt stöd vid negativa händelser.	Fortsätta positiv uppmuntran till avvikelserrapportering. Fokusera på riskområden som vaccination och dokumentation.	Återkoppling x1 per termin samt vid eventuell speciell händelse.	Avvikelser förvars i arkivskåp. Sammanställning visas vid yrkesträff
Journalgranskning	Säkerställa och öka kvaliteten i dokumentation	Vid dialog på yrkesträff och i avvikelser framkommer olikheter i sätt att dokumentera.		Omvärldsbevakning genomförts beträffande olika metoder. Arbetsgrupp skapad efter intresseförfrågan	Ingen granskning har utförts ännu. Erbjudande om granskning inom samarbetsområdet eller egen granskning planeras.	Viss granskning kan ske genom egen granskning.	
Epikris saknas	Öka patientsäkerhet förbättra dokumentation gällande journalgenomgång och sammanfattning för ny elev eller elev som lämnar skolan.	Upptäcks att uppgift om vaccinationer saknas. Risk att elev inte erbjuds vaccination om förblir ovaccinerad eller hälsobesök. Risk att missa uppföljningarna.	Behov av insatser för att öka följsamhet till rutinerna. Betona risken med att inte sammanfatta. Tydlig intro till ny personal.	Genomgång på yrkesträff med exempel på missade vaccinationer. Tillägg av sökord Vaccination i mall för hälsosamtal. Genomgång med hur man skriver epikris	Dialog vid yrkesträffar och verksamhetsbesök. Även i samband med avvikelsegenomgång. Gemensamma träffar mellan gsk och gy ökar förståelsen för hur gymnasiesköterskor får leta info om vaccinationer.	Återkommande vid yrkesträffar	
Medicinskt teknisk utrustning	Kvalitetssäkra funktionen på MT utrustning. Säker utrustning, säker användning och pålitlig funktionalitet.	Hittills har endast audiometrarna kalibrerats	Risk för bristande likvärdighet och kvalitet på utrustning kan ge felvärden.	Avtal med MT konsult för årlig kalibrering och kontroll. Ssk samordnar inom sina områden.	Återkoppling från konsult om resultat. Varje ssk ansvarar för sin utrustning.	Årligen	
Digitala hälsoenkäten	Utveckla arbetet kring	Vid dialog på yrkesträffar	Sköterskegruppen upplever	Länsövergripande dialoggrupp	Frågor har uppdaterats och		

	<i>bland annat sexuell hälsa och relationer genom frågeinstrument som bättre fångar viktig info</i>	<i>framkommer att man vill förändra frågor i hälsoenkäten</i>	<i>vissa frågor svåra att ställa eller olämpliga då de inte fångar det man vill veta. Dialog kring vilken ålder man kan ställa frågor om könsidentitet</i>	<i>er tillsammans med folkhälsostrateg RVB. Utvärdering från elever sammanställts och använts som grund till revidering av frågor.</i>	<i>omformulerats. Dock kvarstår skyldighet att möjliggöra dialog om könsidentitet med de individer som vill.</i>		
<i>Journalssystem</i>	<i>Säker, överskådlig, användarvänligt dokumentationssystem som kan användas av fler yrkeskategorier och där journalen följer eleven genom skolan.</i>	<i>Avsaknad av komplett dokumentationssystem ger bristande säkerhet och tidskrävande kringfunktioner. Ökad risk för misstag och att insatser missas eller inte utvärderas.</i>	<i>Avsaknad av säker digital kommunikation med VH, från journalsystemet som olika medgivanden och hälsoupplýsing. Digital hantering av avvikelser saknas. Saknar plats för EHT-anteckningar för berörda yrkeskategorier.</i>	<i>Upphandling av journalsystem har inte genomförts. Projektgrupp för kravspecifikation har tillsats där EMI ingår tillsammans med övriga professioner.</i>	<i>VT 24 samt HT 24 uppskattas upphandling att pågå. Införande av nytt eller komplettering av befintligt system uppskattas till HT 25</i>		
<i>Personuppgifter i PMO</i>	<i>Att personuppgifter från Edlevo felfritt och automatiskt förs över till PMO</i>	<i>Stor mängd avvikelser har visat på brister i Class-import funktionen med konsekvens att ändrat status på vårdnadshavare inte förs över till PMO</i>	<i>Ett stort antal vårdnadshavare som avlidit eller mist vårdnaden står kvar som vårdnadshavare i PMO. Orsakat obehag i flera situationer.</i>	<i>Återkommande dialoger med leverantör CGM utan att problemet lösts. Intern administratör gör manuell överläsning. Sköterskor rapporterar till MLA när de får kännedom om avliden VH. MLA ändrar manuellt status efter kontroll i Edlevo.</i>	<i>Fortlöpande dialog med skolsköterskor när de får kännedom om ändrat status samt regelbunden manuell överföring. Uppmärksamhet i ny upphandling att automatisk funktion finns.</i>	<i>Veckovis</i>	

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 §

Inga allvarliga vårdskador har inträffat under 2023. Inga anmälningar enligt lex Maria.

Under 2023 inkom 72 avvikelser inom EMI för grund- och gymnasieskolan. Två av dessa kom från psykologgruppen, 2 kom från skolläkaren och övriga från skolsköterskegruppen. Dessa innefattar även avvikelser som inträffat i annan verksamhet men som rapporterats av egen verksamhet. Från dessa upprättades sedan avvikelse till annan verksamhet.

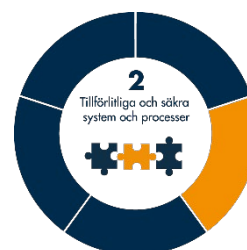
Antalet avvikelser är en ökning från förra året, vilket också var en målsättning. Utifrån avvikelserna kan processer med ökad risk för misstag identifieras.

Analys av avvikelser har bidragit till att visa på områden att fokusera på som vaccinationsprocessen, avsaknad av ordination från primärvården på kompletterande vaccin till barn i migrantfamiljer, vikten av att vara följsam till dokumentationsrutiner och brister i överföring av aktuell vårdnadshavare.



Tillförlitliga och säkra system och processer

Arbetsprocesser och metoder finns beskrivna i ledningssystemet för EMI i grund och gymnasieskolan. Processer, metoder och lokala rutiner finns beskrivna i webbaserad metodbok. Där beskrivs även rutin för avvikelshantering.



Säker vård här och nu

Riskhantering

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

Arbete sker genom att fortlöpande bedöma om det finns risker för att negativa händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Detta sker genom avvikelser, dialog på yrkesträffar, samarbete vid vaccinationer, verksamhetsbesök, samverkan med andra enheter kring avvikelser i annan verksamhet och övrig egenkontroll.



Stärka analys, lärande och utveckling

Avvikelser

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

Avvikelseberättelser genomförs för att identifiera risk för vårdskada eller vårdskada. I samtal med medarbetare och i dialog vid yrkesträffar framkommer fler risker än de som rapporteras. Brist på tid eller att man rapporterat liknande ärende tidigare gör att vissa ibland avstår att rapportera på nytt. För att öka medvetenheten kring patientsäkerhetsrisker har diskussion förts på



återkommande möten som yrkesträffar, vid introduktion av nyanställd och vid verksamhetsbesök. I varje kontakt mellan MLA och medarbetare för råd kring händelser eller rutiner, uppmantras att skriva avvikelse. Samråd sker med verksamhetschef för EMI vad gäller förslag på åtgärder.

Verksamhet	EMI grundskola	EMI gymnasiet	Psykologer	Totalt
Antal avvikelser 2023	42	28	2	72

Analys

En märkbar förändring från föregående år är det stora antalet avvikelser som gäller brister i digital överföring av vårdnadshavare från kommunregistret Edlevo till PMO. Det leder till inaktuella uppgifter i PMO, förälder som avlidit eller förlorat vårdnaden fortfarande står kvar som vårdnadshavare. Det har lett till att skolsköterskor eller socialtjänst inlett samtal med barn/ungdom som om föräldern lever. Upprepade försök från leverantör har inte lyckats lösa problemet. EMI inrättade därför rutin med manuell avläsning av en PMO-administratör.

Vaccinationer är en annan process som har många avvikelser. De är dock färre än förra året. Misstagen gäller främst uteblivna eller ej erbjudna vaccinationer, avsaknad av ordinationer från primärvården, för många givna doser vaccin eller vaccination med utgången vaccin. De uteblivna vaccinationerna drabbar ofta migranter på grund av att lång väntetid hos primärvården för hälsobesök och vaccinationsbedömning. Vissa hälsocentraler återsänder remissen. EMI har ibland löst detta med att skolläkaren gör bedömning och ordination. Genom löpande dialog på yrkesträffar och påminnelser om att följa befintliga rutiner minskar misstagen kring vaccinationer. Uppmaning att vara följsam till befintlig rutin, att alltid kontrollera varje batch, inte bara kartongen, samt läsa dokumentation i EMI-journalen innan man går vidare med vaccination. Gymnasiesköterskorna får ägna mycket tid åt att eftersöka hur eleverna är vaccinerade i grundskolan. Även skolsköterskor inom grundskolan med många utlandsfödda elever lägger mycket tid på att eftersöka journalen. Vaccinationsprocessen blir långdragen och elever riskerar falla mellan stolarna och inte erbjudas fullgott skydd.

För att öka säkerheten har rutin införts om att alltid säkerställa aktuellt vaccinations status varje gång de träffar elev för hälsosamtal i förskoleklass, åk 4 och åk 7 samt vid insamlade av hälsouppgift eller vid genom journalgenomgång från tidigare skola. Därefter dokumentera status om detta saknas. Genom att lägga till "vaccination" som sökord i dokumentationsmallen som påminnelse har dokumentationen förbättrats. Vaccinationsstatus ingår även i den sammanfattning som dokumenteras när eleven lämnar skolan eller på ny elev som kommer. Vaccinationsstatus ingår också i den del av BVC journalen som överförs till EMI.

Verksamhetsberättelser från skolsköterskorna visar att man hunnit vaccinera alla elever som tackat ja till vaccin. Där beskrivs dock risker med utdragna vaccinationsprocesser, när de måste vänta på uteblivna ordinationer. Nödvändigheten av att använda väntelista och hälsouppföljning i journalsystemet, när elev inte blivit vaccinerad enligt årskursens rutin betonas.

Avvikelser från annan verksamhet till EMI där KC vid tre tillfällen anmärkt på bristande information i remissen. Påminnelse till yrkesgruppen och dialog på yrkesträff om hur

remissmallen i SAMSSS rutinen kan användas. Kopiera in sökorden i konsultremissen i PMO och skriva remissen från journalen.

En avvikelse gällde för varm temperatur i läkemedelskylskåp efter strömavbrott. Det innebar att en stor mängd vaccin fick kasseras. Dialog om hur larmet på kylskåpet skulle kunna kopplas till fastighetsansvarig har förts, men inte hittat någon lösning. Man skulle i så fall hinna flytta vaccinen till annat läkemedelskylskåp.

Verksamhetsberättelserna beskriver också att hälsosamtal hunnit utföras med de elever som tackat ja. Vissa av eleverna har av olika skäl valt att vänta med samtal och i stället träffat skolsköterskan under nästa termin eller läsår. Framkommer också att öppen mottagning kunnat erbjudas under större delen av läsåret. I övergången mellan två tjänster kunde endast hälsosamtal och vaccinationer genomföras pga. personalbrist på en skola.

Verksamhetsberättelse från skolsköterskorna beskriver också upplevelse av att yrkesträffarna är bra och givande forum men att tiden inte räcker till att diskutera klart kring rutiner och erfarenheter. Gymnasiesköterskorna har löst detta genom att förlägna varje träff en timme med endast gymnasiefrågor. Grundskolans sköterskor efterfrågar en extra träff som MLA planerar in under våren.

Ny skolsköterskemottagning har under hösten 2023 inretts vid Kanalskolans gymnasium och medicinsk teknisk utrustning inköpt.

Från hösten 2024 kommer kontroll och kalibrering av medicinsk teknisk utrustning att utökas från att endast gälla audiometrar till att även utföras på blodtrycksmanschetter, termometrar, otoskop och vågar. Det kommer att utföras enligt avtal med Citymedic.

Loggkontroller genomfört av MLA, visade larm för två obehöriga inloggningar utan kommentar. Vid uppföljning visade det sig att personen endast glömt kommentera och att inloggning var befogad och därmed inte obehörig.

Svårigheter och förslag på förbättringsområden som framkommer i verksamhetsberättelser generellt: Bättre planering och struktur EHT-träffar önskas. Detta måste dock ske under rektors ansvar ute på skolorna. Säkert dokumentationssystem för EHT saknas. Vissa sköterskor upplever svårighet att få ihop årshjulet, EMI uppdrag enligt HSL med förväntningar från övrig elevhälsa och krav enligt Skollagen.

Många väljer att delta i digitala utbildningar och gruppen delar tips och länkar mellan varandra. Exempel är utbildningar inom: ätstörningar, NPF, Sexuell hälsa och relationer (RFSU), fysisk aktivitet på recept, levnadsvanor, bokcirklar Pedagogiskt ledarskap, Machofabriken, Ingrid Helander, jobba frisk av Arbets- och miljömedicin, om konsekvenser av våld och att skapa traumamedvetna möten.

Avvikelse som inträffat hos annan verksamhet har skickats till dem för analys och eventuella åtgärder. I dessa ärenden har ändå det gjorts en analys i EMI:s verksamhet, då det kan finnas förbättringsarbete att göra inom EMI.

Förbättringsarbete utifrån avvikelser och övrig egenkontroll

- Förtydligande av rutiner kring remisshantering
- Rutin för elever med skyddade personuppgifter och alias

- Dialog kring hur gymnasiets EMI på bästa sätt ska tillhandahålla insatser till distanselever
- Dialog med primärvården kring rutinen för vaccinationsordination av migranter
- Pågående länsövergripande arbete kring rutin för egenvård
- Utbildningsinsats kring medicinsk studie och yrkesvägledning har resulterat i åtgärdsförslag på insatser.

Klagomål och synpunkter

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

Rutiner för klagomål och synpunkter från elever, anhöriga och andra finns på skelleftea.se Inga klagomål eller synpunkter på verksamheten har inkommit via patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg. Inga klagomål har inkommit via kundtjänst i Artvise. De klagomål som inkommit genom direkt telefonkontakt med skolsköterska eller MLA har formulerats och hanterats som avvikelser. Dessa är inkluderade i avvikelserapporteringen. Anmälan om kränkande särbehandling eller mobbning av elev kräver enligt skollagen omedelbar utredning och anmäls via Drafit. Respektive rektor ansvarar för utredning.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

För att ytterligare öka riskmedvetenhet och säkerställa patientsäkerheten utvecklas introduktionsrutiner för nyanställda i EMI och psykologiska elevhälsan kontinuerligt. I professionsträffar med yrkesrepresentanter för rektorer, kuratorer, skolläkare, skolsköterskor och studie- och yrkesvägledare som leds av verksamhetschef för EMI och Kompetenscentrum för hälsa och stöd lyfts även förbättringar och utveckling av rutiner. Det bidrar till ökad flexibilitet även vid förändringar i förhållanden, vilket bidrar till ökad resiliens.



MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Mål 2024 Övergripande mål= öka patientsäkerheten	Strategier	Planerade åtgärder och aktiviteter	Planerad egenkontroll
Öka patientsäkerheten kopplat till journalföring	Tillsammans med aktuell leverantör bygga mallar för en säker, användarvänlig och överskådlig dokumentation	Delta i grupp för upphandling av journalsystem. Öka fokus på journalgranskning samt göra sammanfattningar vid skolbyte.	Avvikelse rapporter. Minskade pappersflöden.
Utveckla kvalitetssäkring av basprogrammet	Ta fram indikatorer på vaccinationstäckning och hälsobesök.	Ta fram rapporter på antal vaccinationer och hälsobesök .Bedöma vaccinationstäckning samt andel hälsobesök. Revidera verksamhetsrapportering till MLA.	Avvikelse rapporter. Jämföra vaccinationstäckning.
Öka patientsäkerhet kopplat till vaccinationer	Fortsätta betona vikt av att följa befintlig rutin vid vaccination i EMI. Utveckla processer i kontakt med Primärvården kring vaccinationsordination på migranter.	Dialoger på yrkesträffar med transparens på avvikelser och risker. Fortsatt dialog med primärvårdschefer om implementering av rutin.	Avvikelse rapporter. Verksamhetsbesök.
Öka patientsäkerhet och likvärdighet genom att definiera specifika processer i gymnasiets EMI	Formulera, dokumentera och samla gymnasiets rutiner i Metodboken.	Formulera metoder för tjänstbarhetsbedömning Dokumentation för medicinsk SYV.	Avvikelse rapporter.
Öka patientsäkerhet kopplat till medicinskt teknisk utrustning.	Ta fram rutin för hur samordning ska ske mellan samarbetsområdena.	Genomföra kalibrering/kontroller av medicinsk utrustning via avtalat företag.	Avvikelse rapport.

BILAGA 1

Avvikelser EMI Skellefteå 2023 sammanställning

Typ av avvikelse

Remisshantering	Åtgärd
<p>Elev kallades inte till ortopedden trots utlovad remiss</p> <p>Remiss från EMI bollades fram och tillbaka mellan Psykiatrisk mottagning och neurorehab utan att någon träffat patienten och utan att hen fick hjälp.</p> <p>Lång handläggningstid på efterfrågad journal från annan kommun.</p>	<p>Rutin förtydligas i EMI. Skolläkare ansvarar för att remiss skickas</p> <p>Se avvikelse till annan verksamhet.</p> <p>Avvikelse till EMI i annan kommun</p>
Postgång	
<p>Journaler postade vid Internservice lokala postlåda hamnade fel</p> <p>Misstänkt förkommen journal till Skandia i svarskuvert.</p>	<p>Förtydligande och påminnelse om hur bruna kuvert ska adresseras. På Internpostkuvertet ska stå endast "Internservice Stadshuset"</p> <p>Skicka journal med rek. Vi ska uppmärksamma vem förfrågan är ställd till. De skickar ofta flera förfrågningar.</p>
IT	
<p>E-tjänsten: Ensam vårdnadshavare fick fråga om underskrift av avliden make</p> <p>16 elever där avliden VH står kvar som VH.</p> <p>16 elever där avliden förälder står kvar utan markering som avliden, ser ut som kontaktperson.</p> <p>Namnändring överfördes inte från Edlevo till PMO.</p> <p>Namnändring överfördes inte från Edlevo till PMO</p>	<p>Ändrat utseendet på medgivandet.</p> <p>Manuell överläsning genomförs.</p> <p>MLA utför tills vidare markeringen manuellt i PMO, efter kontroll mot personregister.</p> <p>Manuell överföring genomförs.</p> <p>Manuell överföring utförs.</p>
Vaccinationer	
<p>Dos 4 Gardasil given av misstag</p> <p>Vaccination DiTeKi ej given/erbjuden/dokumenterad i grundskolan</p> <p>Vaccination MPR ej given/erbjuden/dokumenterad i grundskolan.</p>	<p>Följsamhet till rutin, att läsa EMI-journalen innan vaccination, även om ordinationen finns på pappersdokument.</p> <p>Eleverna vaccinerades på gymnasiet i stället.</p> <p>Påminnelse om följsamhet till rutin. Gå igenom vaccinationsstatus vid varje vaccination/ hälsosamtal /hälsouppgift. Åk 2,4,7. Dokumentera vaccinationsstatus. Använda checklistan. Använda väntelistan, sedan hälsoupplýsning. Dokumentera dos ej given i vaccinationsmodulen när någon är sjuk eller uteblir, tackar nej. Använd sökord vaccination i hälsosamtalsmalen.</p>

Vaccination med utgången vaccin.	Följsamhet till rutin. Kontrollera varje batch, inte bara kartongen.
Vårdrutiner	
Tillväxtkontroller utförda av ssk utan kontakt med VH. Sen dokumentation av avvikelsetanalyser av MLA. Rektor gör suicidbedömning på elev utan att konsultera Ssk eller Q Information om fel patient klipptes in i remiss till KC.	Förtydligat rutin att kontakt med VH ska ske när kontrollen gäller elev i grundskolan. Efter behov på gymnasiet. Utredning och åtgärder utfördes omgående. Dokumentationen sen. Årshjul för MLA påbörjat. Gränssättning för antal uppdrag. Översyn av SAMSSS rutin rekommenderas samtliga EHT, dialog på skolorna. Lyftsäven i YR grupp med rektorer. Följ SAMSSS rutin. Skriva en remiss i taget.
Läkemedel	
Strömavbrott på läkemedelskylskåp orsakade förstörda vaccin.	Kasserade läkemedel. Kan larm kopplas till fastighetsansvarig? Dialog kring detta.
Dokumentation	
Journalanteckning för underlag till psykologutredning saknas. 2 obehöriga inloggningar i PMO utan hänvisning.	Troligen glömt dokumentera. Rutin att använda tidbok för att säkerställa dokumentation. Inloggningen visade sig befogad. MLA påminner vederbörande om att skriva kommentar vid obehörig inloggning.
Sekretess	
Utlämnande av journalkopior till SoS för 4 år i stället för 3 år. I samband med utredning, MLA. Muntlig o skriftlig begäran från SoS skiljde sig åt.	Det var inget sekretessbrott enligt SoS, lagrum för 5 år fanns. Rutin att alltid gå efter den skriftliga begäran.
Skanning	
Samma dokument skannas två gånger. Psykologutlåtande blev inskannat i aliasjournal. Dokument skannas upp och ner Fel rubrik vid inskanning av vaccinationsmedgivande	MLA haft dialog med Internservice om rutin. Otillräckliga personuppgifter på journalhandlingen orsakade felet. Återkoppling till berörd person. MLA haft dialog och information med Internservice chef.
Till annan vårdgivare	
Remissvar till olika skolor kom i samma kuvert. Till soc angående deras handläggning av orosanmälan. KC bokade tid på HC som saknar kurator/psykolog som kan utföra behandlingen. Utebliven vaccination trots dokumenterad ordination, annan kommun.	MLA dialog med v-chef ögonmott. Hade ny personal. Soc utförde egen utredning av ärendet. Ingen felhantering bedömdes. KC ser över var de kan boka och inte. Tar hänsyn framöver.

<p>Lång väntan på ambulans, bristande hjälp från SOS.</p> <p>Remiss från EMI bollades fram och tillbaka mellan Psykiatrisk mottagning och Neurorehab Sävar utan att någon träffat patienten och utan att hen fick hjälp.</p> <p>Hälsocentraler återsänder remisser från EMI angående vaccinationsbedömningar på migranter. Nekar ta emot trots rutin.</p>	<p>Eleven vaccinerades på gymnasiet. Dialog med berörd kommuns MLA.</p> <p>Info till SOS om hur HC:s lokala akutteam kunde ha använts. Avvikelsen lyfts även i samverkan med RVB.</p> <p>Avvikelse till annan verksamhet. Neurorehab Sävar och Psykiatriska mottagningen. MLA telefonkontakt med eleven efterhör mående och ger info.</p> <p>MLA möte med primärvårdschefer och MLA i RVB. Enligt PV-chef ska HC ta emot för bedömning. Regionen ser över och förtydligar sin rutin.</p>
<p>Från annan vårdgivare</p>	
<p>Remiss angående suicidtankar var inte akutmärkt. Från KC till EMI.</p> <p>Bristande information i remissen till KC x 3. Från KC.</p>	<p>Ärendet ansågs inte akut längre. Dialog inom EHT om hur remiss ska skrivas.</p> <p>Följa mallen från SAMSSS rutinen</p>