



Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsberättelse för 2019 avseende den medicinska delen av elevhälsan

Barn- och skolnämnden i Lunds kommun

Innehåll

Patientsäkerhetsberättelse och kvalitetsberättelse för 2019 avseende den medicinska delen av elevhälsan Barn- och skolnämnden i Lunds kommun	1
Sammanfattning	3
Inledning	4
Regelverk	4
Struktur	5
Organisation och ansvar	6
Samverkan för att förebygga vårdskador	7
Patienters och närståendes delaktighet	8
Hälso- och sjukvårdens rapporteringsskyldighet	9
Klagomål och synpunkter	9
Egenkontroll.....	9
Hälsobesök.....	9
Process - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	10
Rutiner, processer och riktlinjer	11
Kompetensutveckling	11
Bemötande	11
Övrigt kvalitetsarbete	11
Riskanalys	12
Utredning av händelser- vårdskador	12
Informationssäkerhet	13
Resultat och analys	13
Egenkontroll.....	13
Mål och strategier för kommande år.....	15

Sammanfattning

Den medicinska delen av elevhälsan arbetar under hälso- och sjukvårdslagen och utgör egen verksamhetsgren inom skolan. Barn- och skolnämnden är vårdgivare för den medicinska delen av elevhälsan och har utsett en verksamhetschef som fullgör vårdgivarens uppdrag i verksamheten. Verksamhetschefen tillsammans med medicinskt ledningsansvarig (MLA) ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har att följa ledningssystemet och arbetar under eget yrkesansvar och bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. Arbetet ska överensstämma med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Egenkontroll har genomförts inom hälsobesök, vaccinationer, journaler, behörighets- och loggkontroll, lokaler och utrustning, läkemedel, kompetensutveckling och personalresurs. Måluppfyllelsen av genomförda hälsobesök är 98 % under läsåret 2018/19. Två procent av eleverna har inte erbjudits hälsobesök på grund av att vikariat för skolsköterskors längre frånvaro inte tillsatts. De hälsobesök som inte har genomförts kommer att erbjudas och genomföras under läsåret 2019/20. Måluppfyllelsen av genomförda vaccinationer är 98%. Två procent har avböjt vaccination. Vaccinationstäckningen bedöms som mycket god. Granskning av journalerna visar att de förs i enlighet med upprättad rutin. Loggkontroller och behörighetskontroll har varit utan anmärkning. Vissa skolsköterskemottagningar är inte ändamålsenliga vad gäller lokaler och utrustning vilket medfört att åtgärder vidtagits. Rutinerna har följts avseende läkemedel. Kompetensutveckling har erbjudits inom flera områden och närvaron har varit god. Analysen visar att skolsköterskorna och skolläkarna inte alltid ges samma förutsättningar på grund av skillnader i uppdrag, bemanning och tillgång till övriga kompetenser i elevhälsoteamen.

Samverkan finns upparbetad internt och externt med vårdgrannar och andra myndigheter. Eleven informeras kring vård och behandling, anpassad utifrån ålder och mognad. Vårdnadshavare ska vara delaktiga och eleven ska ha ett medinflytande som med stigande ålder övergår till självbestämmande.

Skolläkare och skolsköterskor rapporterar händelser som utgör risk för vårdskada, har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada i samband med vård och behandling. Rapportering uppmuntras för att det leder till ökad patientsäkerhet. Under 2019 har 44 händelserapporter inkommit. Ett flertal händelserapporter handlar om att vikarie inte har tillsatts när skolsköterska varit sjukskriven under längre tid vilket har inneburit att hälsobesök och vaccinationer har fördröjts. Frånvaron av skolsköterska har dessutom inneburit att eleverna saknat möjlighet att samtala med en skolsköterska vid upplevda hälsoproblem samt att få tillgång till enklare sjukvård. Inga allvarliga vårdskador har inträffat och inga lex Maria anmälningar har gjorts. Inga klagomål eller synpunkter har inkommit till verksamheten.

Den medicinska delen av elevhälsan har följande mål för 2020:

Bedriva god och säker vård där risker förebyggs och händelser som kan leda till vårdskada tidigt identifieras.

Att bemanning av skolläkare och skolsköterskor är tillräcklig och att vikarie tillsatts vid frånvaro så att eleverna kan erbjudas basprogrammet på ett patientsäkert sätt.

Genomgång av rutiner, processer och riktlinjer och vid behov uppdatera den.

Utveckla arbetet kring riskanalys och egenkontroll.

Digitalisering av arbetsprocesser.

Inledning

För legitimerade skolläkare och skolsköterskor i grundskolan och grundsärskolan innebär den delen av arbetet som riktar sig till enskilda elever som regel hälso- och sjukvård. Den som är vårdgivare har ett organisatoriskt ansvar för hälso- och sjukvården.

Barn- och skolnämnden är vårdgivare för den medicinska delen av elevhälsan. Enligt patientsäkerhetslagen ((2010:659) PSL) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år skriva en patientsäkerhetsberättelse. I den ska det framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår, vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten och vilka resultat som har uppnåtts. Syftet med patientsäkerhetslagen är att vården ska bli säkrare. Säkrare vård ska leda till färre vårdskador och därmed ökad patientsäkerhet.

Skillnaden mellan det lagstadgade kravet på en patientsäkerhetsberättelse och det allmänna rådet om en kvalitetsberättelse ligger i berättelsens omfattning. Patientsäkerhet handlar om skydd mot vårdskada. Kvalitetsbegreppet kan innefatta mer än enbart arbetet med patientsäkerhet. Med kvalitet avses att en verksamhet uppfyller samtliga krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter, det vill säga även sådana krav och mål som inte direkt påverkar patientsäkerheten.

Så länge det går att utläsa de uppgifter som anges i PSL och i SOSFS 2011:9 finns det inget hinder för en vårdgivare att upprätta sin kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse i ett och samma dokument.

Detta dokument innehåller både verksamhetens patientsäkerhetsberättelse och verksamhetens kvalitetsberättelse.

Regelverk

Patientsäkerhetsberättelse

SOSFS 2011:9 7 kap.2 §

Enligt 3 kap. 10 § PSL ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.

Utöver vad som framgår i 3 kap. 10 § PSL ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

- 1. ansvaret enligt 3 kap. 9 § PSL har varit fördelat,*
- 2. patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap 2 § har följts upp och utvärderats,*
- 3. samverkan enligt 4 kap. 6 § har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada,*
- 4. risker för vårdskador har hanterats enligt 5 kap.,*
- 5. rapporter enligt 6 kap. 4 § PSL har hanterats, och*
- 6. inkomna klagomål och synpunkter enligt 5 kap. 3 § som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats.*

Av patientsäkerhetsberättelsen ska det vidare framgå hur många händelser som har utretts enligt 3 kap. 3 § PSL under föregående kalenderår och hur många vårdskador som har bedömts som allvarliga.

SOSFS 2011:9 7 kap.3

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad

- 1. att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och*
- 2. och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.*

Kvalitetsberättelse

Allmänna råd SOSFS 2011:9

Allmänna råd till 7 kap. 1 §

Vårdgivare som omfattas av 1 kap. 1 § 1 och 2 eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS bör med dokumentationen som utgångspunkt varje år upprätta en sammanhållen kvalitetsberättelse av vilken det bör framgå

- hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har bedrivits under föregående kalenderår,*
- vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet, och*
- vilka resultat som har uppnåtts.*
- Berättelsen bör 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, och*
- att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.*
- Berättelsen bör hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.*

Struktur

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. Skollagen 2010:800 kap. 2 § 27

Den medicinska delen av elevhälsans övergripande mål för att säkerställa en god och säker vård är

- att erbjuda alla elever hälsobesök enligt skollagens bestämmelser
- att erbjuda elever vaccinationer enligt det allmänna vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar
- att ha tydliga rutiner, processer och riktlinjer som är kända och följs av all personal
- att rapporterade händelser, risker, synpunkter och klagomål tas tillvara och ses som en tillgång i patientsäkerhetsarbetet
- att ha bemanning, kompetens och lokaler som ger förutsättningar och möjliggör att en säker och jämlik vård kan ges - det vill säga att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.

Den medicinska delen av elevhälsan har följande övergripande strategier för att säkerställa en god och säker vård

- att ha en organisation som kan planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten

- att kontinuerlig uppdatering och genomgång av gällande rutiner, processer och riktlinjer samt tillkommande styrdokument görs
- att kontinuerligt arbeta med fortbildning för all personal samt introduktion för nyanställda skolsköterskor och skolläkare
- att säkra en god grundbemanning med adekvat kompetens så att den medicinska delen av elevhälsan kan genomföra sitt arbete på ett patientssäkert sätt
- att ha löpande tillgång till patientjournalerna
- att skolsköterskemottagningarna är rätt utformade och har rätt utrustning.

Organisation och ansvar

SFS 2010:659, 3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p1

Vårdgivare

Barn- och skolnämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom den medicinska delen av elevhälsan. Barn- och skolnämnden utser verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen ((2017:30) HSL) samt ansvarar för att det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. I barn- och skolnämndens beslut om att utse verksamhetschef tydliggörs verksamhetschefens ansvar och arbetsuppgifter. Ann Hejde Spjut utsågs till vikarierande verksamhetschef 2019 06 19.

Verksamhetschef enligt HSL

Enligt 4 kap. 2 § HSL ska det inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret. Verksamhetschefen ska säkerställa att patienternas behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen leder det systematiska förbättringsarbetet och fullgör vårdgivarens uppdrag i verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar också för att verksamheten tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet, erbjuder god kvalitet på vården samt främjar kostnadseffektivitet. Elever, vårdnadshavare, personal och Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) ska kunna vända sig till verksamhetschefen i frågor som rör verksamheten. Barn- och skolnämnden har utsett verksamhetschefen som ansvarig för att till IVO anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada (Lex Maria) samt att till IVO anmäla legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms utgöra en fara för patientsäkerheten.

I 4 kap. 4 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) framgår att verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet av detta. I 4 kap. 5 § framgår att verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. Medicinskt ledningsansvar är en sådan enskild ledningsuppgift.

Medicinskt ledningsansvar (MLA)

MLA arbetar utifrån fastställd skriftlig uppdragsbeskrivning på uppdrag av verksamhetschefen enligt HSL. MLA fullgör ledningsuppgifter i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen 4 kap. 5 § samt stödjer verksamhetschefen i det systematiska kvalitetsarbetet. MLA och verksamhetschefen samarbetar i patientsäkerhetsarbetet samt med att ge stöd till hälso- och sjukvårdspersonalen. Uppgifter som också ingår i det medicinska ledningsansvaret rör bland annat medicinsk kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring av rutiner och processer gällande diagnostik, vård och behandling. Verksamhetschefen har i utsett skolöverläkare Ingrid Plantin att vara MLA för den medicinska delen av elevhälsan.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal arbetar under eget yrkesansvar enligt 6 kap. PSL och bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. Arbetet ska överensstämma med vetenskap och beprövad erfarenhet. Skolsköterskor och skolläkare är skyldiga att bidra till hög patientsäkerhet, delta i det systematiska kvalitetsarbetet, följa rutiner och processer i ledningssystemet och rapportera avvikande händelser och risker.

Enheten för medicinskt ledningsansvar

Enheten för medicinskt ledningsansvarig bistår, de av barn- och skolnämnden och utbildningsnämnden utsedda, verksamhetscheferna i arbetet med att följa upp och leda den medicinska kvalitetsutvecklingen.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan kan användas som medel för att lösa sammansatt problematik där kompetens från flera professioner är nödvändig. Vid komplexa svårigheter behövs gemensamma insatser mellan myndigheter och vårdgrannar. Det är angeläget att samverka såväl inom skolan som med hälso- och sjukvården, socialtjänsten eller annan myndighet. Resultatet av samverkan, i och utanför verksamheten, är att den sprider kunskap, ökar kompetenser, förebygger vårdskador och minskar risker i arbetsmiljön. Ett resultat av samverkan är att det finns kunskap om vilka kontakter som kan tas vid olika frågor som berör mer än den egna verksamheten.

Hälsobesöken i elevhälsans medicinska insats är en fortsättning på mödra- och barnhälsovårdens hälsoövervakningsprogram. Det är angeläget att ta tillvara den kunskap som barnhälsovården överrapporterar.

Skolläkaren och skolsköterskan är viktiga kontaktpersoner för övrig hälso- och sjukvård, både primärvården och specialistsjukvården. Skolläkare och skolsköterskor kartlägger och bedömer om det finns medicinska orsaker till att eleven inte når utbildningens mål. Det kan då, efter samråd med vårdnadshavare, bli aktuellt att remittera eleven till någon specialistverksamhet. Rutin för remisshantering finns upprättad. Samverkan kan också ske i andra riktningen från hälso- och sjukvården till elevhälsans medicinska insats. Nedan följer exempel på samverkan både i skolan och med vårdgrannar och andra myndigheter.

Elevhälsoteamen är en viktig samverkansform. De olika kompetenserna inom teamen bidrar var och en med sin specialistkunskap för att tidigt upptäcka elever med utvecklingsavvikelse och tecken på ohälsa.

Skolsköterskor/skolläkare deltar i skolans allergi- och skyddsronder och bidrar med medicinsk kompetens för att förebygga sjukdomar och skador och för att identifiera och undanröja risker i elevernas arbetsmiljö. Det kan till exempel behövas särskild handläggning kring elever med allergi samt vid risk för överföring av smitta.

Samordnad individuell plan (SIP) upprättas, med vårdnadshavarnas och elevs samtycke, när insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver samordnas. Rutin för SIP finns upprättad.

Inom Lunds kommun finns ett konsultationsteam kring barn med funktionsnedsättningar samt social och psykiatrisk problematik (BIBASS). Konsultationsteamet består av en representant från varje organisation med hög kompetens, bred erfarenhet och som på något sätt är knuten till målgruppen.

En lokal överenskommelse är upprättad mellan Region Skåne och Lunds kommun gällande barn och unga vuxna med psykisk funktionsnedsättning, psykisk ohälsa samt risk att utveckla psykisk ohälsa.

Överenskommelse om kommunövergripande samverkan barn och unga i Lunds kommun finns upprättad mellan barn- och skolförvaltningen, kultur- och fritidsförvaltningen, socialförvaltningen och utbildningsförvaltningen.

Samverkan finns också upparbetad med Region Skånes olika verksamheter som Barnahus och Barnskyddsteam vid misstanke om våld/övergrepp på barn eller ungdom, Första linjen för unga med psykiatrisk problematik, Ungdomsmottagningen, Mariamottagningen för unga med alkohol eller drogproblem.

Överenskommelse om samverkan finns mellan Region Skåne och Kommunförbundet Skåne gällande utredning vid misstanke om dyslexi.

Lunds samverkansrutin för placering av barn utanför hemmet - finns upprättad för socialtjänst och skola inklusive elevhälsa.

Samverkan med kringliggande kommuners medicinska elevhälsa kring barn med tillväxtavvikelse och sömnsvårigheter med gemensamma handlingsplaner.

Samverkan finns också med socialförvaltningens lokala stödgrupper.

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659, 3 kap. 4 §

Grunden i delaktighet är att utveckla en dialog och därmed skapa en tillitsfull relation. Brister i kommunikation kan få allvarliga konsekvenser. Det är viktigt att uppmana elever och vårdnadshavare att fråga och ifrågasätta om det är något som de undrar över.

Eleven informeras kring vård och behandling, anpassad utifrån ålder och mognad. Elevens egna önskemål inhämtas vid varje kontakt. Vårdnadshavare ska vara delaktiga och eleven ska ha ett medinflytande som med stigande ålder övergår till självbestämmande. En välinformerad patient ökar sin upplevelse av trygghet.

Information om den medicinska delen av elevhälsan, hälsobesök, hälsoundersökningar och vaccinationer med mera ges i samband med hälsobesök och vid föräldramöten. Inbjudan till hälsobesök och vaccinationer skickas hem till vårdnadshavare om det gäller omyndig elev.

Samtycke från båda vårdnadshavarna inhämtas inför vaccinationer och om remiss eller skolhälsovårdsjournal behöver skickas till en extern vårdgivare.

I händelse av vårdskada ska elev och vårdnadshavare informeras och erbjudas delta i händelseanalysen.

I allt arbete tas hänsyn till gällande sekretessbestämmelser. Normalt har vårdnadshavare rätt att ta del av sekretesskyddade uppgifter som rör minderåriga barn. Undantag är om barnet skulle lida betydliga men om uppgiften röjs eller om barnet uppnått sådan mognad att han eller hon själv förfogar över sekretessen. En menprövning görs innan journaluppgifter lämnas ut. Om innehållet i journalen inte kan lämnas ut i sin helhet ska vårdnadshavarna informeras om att de kan begära att få ett skriftligt beslut som kan överklagas.

Hälso- och sjukvårdens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap.4 § och SOSFS 7 kap.2 § p 5

Skolläkare och skolsköterskor rapporterar händelser som utgör risk för vårdskada, har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada i samband med vård och behandling. Rapportering uppmuntras för att det leder till ökad patientsäkerhet.

Rutin för rapportering av händelser som utgjort risk för vårdskada, har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada finns upprättad.

Inkomna händelserrapporter utreds av verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig skolöverläkare. Utredningen tar sin utgång i frågorna vad har hänt, varför har det hänt och hur förhindras en upprepning. Därefter bedöms hur allvarlig händelsen är och sannolikheten för upprepning. I analysen tas också ställning till om en avvikelse har inträffat. Med avvikelse avses att verksamheten inte når upp till krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter. Dessutom tas ställning till om händelsen utgjort risk för vårdskada, har medfört eller kunnat medföra en vårdskada. Omedelbara åtgärder eller förslag på åtgärder för att hindra en upprepning av det inträffade vidtas och redovisas. Åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska tidsplaneras. Händelserapporterna sammanställs årligen och återförs till verksamheterna på de yrkesspecifika nätverksträffarna för att lära, utveckla och förbättra. Elever och vårdnadshavare ska informeras och göras delaktiga i händelser som medfört vårdskada. Händelse som har, eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada ska anmälas enligt Lex Maria till IVO. Nämnden ska informeras vid en Lex Maria-anmälan. Den drabbade har möjlighet att begära patientskadeersättning.

Klagomål och synpunkter

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

Synpunkter och klagomål är en central del av kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Med klagomål avses att någon klagar på att verksamheten inte uppnår kvalitet. Med synpunkter avses övrigt som framförs som berör verksamhetens kvalitet, till exempel förslag på förbättringar. Det är viktigt att få ta del av elevers och vårdnadshavares upplevelser så att eventuella fel och brister kan åtgärdas så snart som möjligt. Elev, vårdnadshavare, personal som vill lämna klagomål eller synpunkter på elevhälsans medicinska del kan använda sig av kommunens klagomålshanteringsformulär eller vända sig direkt till skolsköterskan/skolläkaren på respektive skola. Det går också bra att vända sig direkt till verksamhetschefen eller till medicinskt ledningsansvarig skolöverläkare. De mottagna klagomålen och synpunkterna utreds och ställning tas om det förekommit avvikelse i verksamheten. Inkomna klagomål och synpunkter sammanställs och analyseras för att kunna se trender och mönster som indikerar på brister i kvaliteten.

Klagomål och synpunkter kan även komma från vårdgivare, de som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS, myndigheter och föreningar, andra organisationer och intressenter.

Egenkontroll

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

Egenkontroll kan beskrivas som en intern granskning att den egna verksamheten uppnår ställda krav och mål. Egenkontrollen innebär även att kontrollera att verksamheten bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Egenkontroll har under året genomförts inom följande områden. Resultaten presenteras under rubriken resultat och analys.

Hälsobesök

Enligt skollagen 2 kap. 27 § ska varje elev i grundskolan och grundsärskolan erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade

under skoltiden. Hälsobesöken erbjuds i förskoleklass, årskurs 4 och årskurs 8. Därutöver erbjuds riktade hälsokontroller avseende syn, hörsel, rygg och tillväxt samt inför prao. Hälsobesöken innefattar förutom hälsokontroll ett hälsosamtal där eleven ska ges möjlighet att reflektera över sin egen hälsa och sina levnadsvanor. Samtalen är elevcentrerade och det är viktigt att eleven är delaktig och känner sig respekterad. Skolsköterskan har skyldighet att ta upp och diskutera aspekter utifrån sin professionella kunskap som hon eller han kan se förbättra elevens hälsa. Enligt skollagen har eleven rätt till att vid behov få enklare sjukvård. Skolsköterskans öppna mottagning ger eleven möjlighet till spontana besök vid upplevda hälsoproblem och oro.

Vaccinationer

Skolsköterskan ska erbjuda vaccinationer till alla elever i enlighet med allmänna vaccinationsprogrammet för barn och ungdomar.

Journaler

Egenkontroll av journalhantering görs genom strukturerade journalgranskningar på fem slumpvis utvalda, avidentifierade journaler årligen för reflektion, kvalitetssäkring och kontroll av ändamålsenlighet i journalföringen.

Behörighets- och loggkontroll

Loggkontroller görs varje månad för att identifiera otillåten åtkomst till journaldokumentation. Genomgång av personal med behörighet till journalsystemet utförs fyra gånger årligen.

Lokaler och utrustning

Egenkontroll av skolsköterske- och skolläkarmottagningarna genomförs årligen och innefattar bland annat ändamålsenliga lokaler, journalskåp, hygien, städning och medicinteknisk utrustning med hjälp av en checklista.

Läkemedel

Läkemedelsförrådet ses över regelbundet och förpackningar som passerat utgångsdatum återlämnas till apoteket.

Kompetensutveckling

Uppföljning av närvaron vid skolsköterskornas månatliga möten där kompetensutveckling bedrivs.

Personalresurs

Personalresursen i förhållande till elevantalet, måluppfyllelse kring hälsobesök, genomförda vaccinationer och totalantalet elevkontakter samt en analys av årets arbete rapporteras årligen av samtliga skolsköterskor via ett framtaget dokument "Kvalitetsredovisning för elevhälsans medicinska del."

Process - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2910:659, 3 kap. 10 § p 2

Arbetet med att säkerställa god och säker vård påverkas av flera olika faktorer som rör såväl organisation och arbetsmiljö som rutiner och fortlöpande kvalitetssäkringsarbete. I den medicinska delen av elevhälsans dagliga arbete säkerställs patientsäkerheten främst genom att upprättade rutiner, processer och riktlinjer följs. En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Rutiner, processer och riktlinjer

Ett hundratal rutiner, processer och riktlinjer för det reguljära arbetet finns för elevhälsans medicinska insats. Rutiner och processer uppdateras, utvärderas och revideras vid behov samt repeteras årligen med all personal och vid introduktion av nyanställd personal. Information ges om nya föreskrifter och därtill kopplade rutiner.

Kompetensutveckling

Hälso- och sjukvårdspersonal har en skyldighet att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet vilket kräver kontinuerlig fortbildning inom det medicinska och folkhälsovetenskapliga fältet. Det åligger hälso- och sjukvårdspersonal att vid bristande kunskap meddela detta till ansvarig chef så att utbildning kan erhållas.

Behovet av kompetensutveckling inom de områden som berör elevhälsans medicinska insatser inventeras regelbundet. Särskilt fokus läggs på behov av kompetensutveckling som identifierats utifrån framkomna avvikelser. Alla skolsköterskor och skolläkare ska medverka i månatliga nätverksträffar. Skuggning av kollega genomförs enligt framtagen mall. Ett mindre kollegialt forum för max 10 skolsköterskor, "Lilla gruppen," finns där praktiska frågor kan lyftas utifrån den enskilda skolsköterskans behov.

Enheten för medicinskt ledningsansvar inbjuds årligen att undervisa på specialistutbildningarna inom hälso- och sjukvården på Lunds och Malmö universitet. Praktik för blivande barnsjuksköterskor och distriktssköterskor erbjuds inom den medicinska delen av elevhälsan. I utbyte erbjuds skolläkare och skolsköterskor att delta i seminarier anordnade av Lunds och Malmö universitet.

Basala hygienrutiner och smittskydd

Vaccinationer är en global förebyggande åtgärd mot smittsamma sjukdomar. Nyanlända elever och elever som inte följt vaccinationsprogrammet erbjuds kompletterande vaccinationer efter ordination av skolläkare. Inom den medicinska delen av elevhälsan bedrivs ett förebyggande arbete mot smittspridning av bakterier och virus. I arbetet med de medicinska insatserna krävs specifika hygien- och städrutiner. Det finns upprättade hygien- och städrutiner för mottagningsarbetet. Vid hälsobesök och kontroller utförs förebyggande insatser mot tuberkulos-, tarm-, hud- och blodsmitta enligt upprättade rutiner. Inför elevernas prao samt vid inskrivning av nyanlända elever i skolan finns en särskild rutin för att säkra elevens eget skydd mot smitta och smittspridning. Regelbundna kontroller av följsamhet till basala hygienrutiner genomförs.

Bemötande

Bemötandefrågor poängteras i patientsäkerhetsarbetet. Skolläkarens och skolsköterskans bemötande är viktigt för att eleverna ska känna sig trygga och tillitsfulla. De återkommande besöken ger skolsköterskan en möjlighet att bygga upp en relation till varje elev, och den relationen kan vara en viktig grund för senare spontana besök, om eleven upplever problem eller svårigheter i skolan. Att träna på ett "professionellt bemötande" är del i kompetensutvecklingen. Kollegial handledning är ett bra instrument för kvalitetssäkring av bemötande.

Övrigt kvalitetsarbete

Med kvalitet avses att en verksamhet uppfyller samtliga krav och mål som gäller för verksamheten. Skolans skyldighet att bedriva elevhälsa regleras i 2 kap. 25-28 §§ skollagen (2010:800). Vägledning för elevhälsan, framtagen av Skolverket och Socialstyrelsen, är en gemensam vägledning för att stärka elevhälsans arbete och för att bidra till utvecklingen av en likvärdig elevhälsa i hela landet.

Den medicinska delen av elevhälsan ska enligt 2 kap. skollagen

- arbeta förebyggande och hälsofrämjande
- stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål
- bidra till skapandet av miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa.

Den medicinska delen av elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande och har en särskild uppgift att känna igen tecken på somatisk och psykisk ohälsa och uppmärksamma elevernas behov av stöd innan mer omfattande problem utvecklas. Elevhälsans medicinska insatser inom barn- och skolförvaltningen bedrivs på 40 skolor med sammanlagt 12 371 elever i december 2019. Personalresursen skolsköterska i december 2019 är 25,8 inrättade tjänster. Personalresursen skolläkare är 1,4 tjänster i december 2019.

Riskanalys

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

Riskanalys är framåtblickande, omfattar verksamhetens samtliga delar och ska genomföras fortlöpande. Analyser görs för att identifiera händelser som skulle kunna inträffa och som gör att verksamheten inte kan leva upp till de krav och mål som ställs i lagar och andra föreskrifter och beslut. Riskanalyserna innebär att sannolikheten för att en händelse ska inträffa uppskattas samt att en bedömning görs av vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Risker kan uppstå var som helst i vårdkedjan. Nya risker uppstår hela tiden när organisation, behandlingsformer, belastning och arbetsgruppers sammansättning förändras. All legitimerad personal ansvarar för att identifiera och rapportera till medicinskt ledningsansvarig och verksamhetschef väsentliga förändringar i verksamheten och annat som kan innebära risker i verksamheten. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig gör tillsammans med berörda en bedömning och en riskanalys samt återför information och kunskap till verksamheten. Här nedan följer några exempel på riskanalyser.

Ett flertal händelserapporter har inkommit, som härleds till att vikarie inte tillsatts för sjukskriven skolsköterska, vilket fått till följd att elevgrupper har fått kontrolleras extra utifrån basprogrammet.

Riskanalys har genomförts angående förändrat arbetssätt vid hälsosamtalet inom ramen för hälsobesöket. Nyanlända kan få flera journaler med olika personnummer när det sexsiffriga personnumret utökas med fyra siffror. Därefter kan eleven bli upp- eller nedgraderad i ålder och få ytterligare ett nytt personnummer. För att överbrygga risken finns framtagna processer i journalhanteringsrutinen.

Utredning av händelser- vårdskador

HSLF-FS 2017:40, 3 kap.1 § och SOSFS 2011:9 7 kap. sista stycket

Systematiskt patientsäkerhetsarbete handlar ytterst om att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. Utredning av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada är centralt. Det centrala är att ta reda på vad som kan göras för att det inträffade inte ska hända igen. Det krävs någon form av kontakt mellan hälso- och sjukvården och en patient för att en vårdskada ska föreligga. Skolsköterskor och skolläkare ska rapportera risk för vårdskada samt händelser som medfört eller kunnat medföra vårdskador.

Alla händelserapporter har utretts och åtgärder har vidtagits. Avvikelse har handlat om brister i journalföring och att journalhanteringsrutinen inte följts. En annan förekommande avvikelse handlar om att sjukskrivna skolsköterskor inte får någon ersättare med följd att till exempel eleverna inte vaccinerats, uppföljning av kontrollelever inte gjorts eller att hälsobesök inte har

genomförts. Några avvikelser handlar om skolsköterskans mottagningar som inte är ändamålsenliga och inte ändamålsenligt utrustade enligt fastlagd rutin. Andra avvikelser handlar att skolsköterskan inte fått kännedom om elever som börjar eller slutar på skolan.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Bestämmelserna tar sikte på ansvaret att genom processer och rutiner i ledningssystemet säkerställa att dokumenterade personuppgifter är åtkomliga och användbara (tillgänglighet), oförvanskade (riktighet), att obehöriga inte ska kunna ta del av uppgifterna (konfidentialitet) och att åtgärder kan härledas till en användare (spårbarhet). Begreppen är centrala i arbetet för att nå en god informationssäkerhet. Det digitala journalsystemet Profdoc Medical Office (PMO) har genomgått informationssäkerhetsklassning och förvaltningsplan finns upprättad. I metodboken finns journalhanteringsrutin upprättad och den ska följas för ändamålsenlig dokumentation, informationssäkerhet och säker hantering av journalerna. Journaldokumentation och hantering av journalhandlingar kräver särskild säkerhet eftersom känsliga hälsouppgifter ingår i dokumentationen. Säkerhetskulturen diskuteras på nätverksträffarna.

Systemförvaltaren erbjuder IT stöd, introduktionsutbildning vid nyanställningar och kontinuerlig fortbildning avseende nyheter och uppdateringar i journalsystemet. All användarinformation läggs in i metodboken. I dokumentet under resultat och analys redovisas mer kring informationssäkerhet.

Skolsköterskorna gör journalgenomgångar inför skolstart och vid skol- eller stadiebyte. På så sätt kan eventuella brister eller avsaknad av dokumentation identifieras.

Kontroll av journalhantering görs genom strukturerade journalgranskningar på fem slumpvis utvalda, oidentifierade journaler årligen för reflektion, kvalitetssäkring och kontroll av ändamålsenlighet i journalföringen.

Vid nyanställningar kontrolleras skolsköterskans, skolläkarens och behörighet och legitimation. Därefter erhålles personlig inloggning till Lunds kommuns journalhanteringssystem PMO.

Resultat och analys

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Här följer en samlad analys av resultat utifrån uppsatta mål, samt strategier/genomförda åtgärder för att nå dessa mål.

Egenkontroll

Hälsobesök

Egenkontrollen visar att nästan samtliga elever har erbjudits hälsobesök under läsåret 2018/19. Under läsåret har 4 287 hälsobesök genomförts vilket innebär 98% måluppfyllelse. Två av procent av eleverna har inte erbjudits hälsobesök på grund av vakant/ sjukskriven skolsköterska. Välkomsten, en verksamhet för nyanlända elever, har därutöver genomfört ytterligare 200 hälsobesök. De hälsobesök som inte har genomförts kommer att erbjudas och genomföras under läsåret 2019/20. Totalt antal elevkontakter hos skolsköterska eller skolläkare under läsåret är 35 000 varav pojkarnas besök utgjorde 49 procent och flickornas 51 procent.

Vaccinationer

Under läsåret 2018/19 har 3 069 elever vaccinerats vilket innebär 98 procent måluppfyllelse. Vaccinationstäckningen bedöms som mycket god. Två procent har avböjt vaccination. Välkomsten har därutöver vaccinerat 200 nyanlända elever. Även här har en del vaccinationer

genomförts med fördröjning på grund av att vikarie inte tillsatts vid skolsköterskans frånvaro. Genomförda vaccinationer har rapporterats till Svevac - ett nationellt vaccinationsregister.

Journaler

Granskningen av journalerna visar att journalerna förs i enlighet med upprättad rutin.

Behörighets- och loggkontroll

Loggkontrollerna visar att ingen otillåten åtkomst har förekommit. Skolsköterskor, skolläkare är behöriga för arbetet inom verksamheten. Genomgång av personal med tilldelning av behörighet till journalsystemet utförs fyra gånger årligen. Vid avslutad anställning avslutas behörighet till journalsystemet.

Lokaler och utrustning

Vissa skolsköterskemottagningar är inte ändamålsenliga vad gäller lokaler och utrustning så eleverna får ta sig till andra skolor för vaccination, hälsokontroll och skolläkarmottagning. Viss kompletterade utrustning har inköpts till skolsköterskelokaler.

Läkemedel

Skolsköterskorna kontrollerar läkemedel och förvaring av läkemedel enligt fastställd rutin. Skolöverläkaren delegerar till behörig skolsköterska att självständigt ordinera läkemedel enligt generell ordinationslista och att utföra vaccinationer samt handlägga och medicinera akut allergisk reaktion. Personlig delegering förnyas årligen. Två skolsköterskor saknar den specialistkompetens som krävs för att självständigt ordinera vaccinationer vilket medfört inskränkt personlig delegering. Skolläkaren får i dessa fall ordinera vaccinationer.

Kompetensutveckling

Närvaron vid skolsköterskornas nätverksmöten är mycket god. Under året har kompetensutveckling erbjudits inom bland annat ortopedi, trauma, huvudvärk, suicidprevention, psykisk ohälsa, oroanmälan, preventivmedel, hedersrelaterat våld och det goda samtalet. Vidare har personalen erbjudits fortbildning i motiverande samtalsteknik. Här tränar skolsköterskorna på att ställa öppna frågor, aktivt lyssna, reflektera och hantera svåra samtal.

Personalresurs

Analysen visar att skolsköterskorna och skolläkarna inte alltid ges samma förutsättningar på grund av skillnader i uppdrag, bemanning och tillgång till övriga kompetenser i elevhälsoteamen. Avsaknaden av vikarie vid skolsköterskans frånvaro samt ökad arbetsbelastning påverkar patientsäkerheten negativt. Elevernas journaler ska läsas, hälsokontroller ska utföras, hälsobesök ska genomföras, kontrollelever ska kallas och undersökas, remisser och intyg ska skrivas, vaccinationsstatus ska göras, medgivande ska inhämtas och skannas in, vaccinationsordination ska skrivas för att därefter genomföra själva vaccinationen enligt upprättad rutin med mera. Allt medicinskt arbete som skolsköterskorna och skolläkarna gör ska journalföras snarast i anslutning till besöket. Det är viktigt att skolsköterskorna och skolläkarna har den tid som behövs för att utträtta det medicinska arbetet och tillhörande administrativa arbete på ett patientsäkert sätt.

Avvikelse

Under 2019 har 44 händelserapporter inkommit. Vid utredningarna har det framkommit att avvikelser har inträffat vid 29 tillfällen. Ett flertal avvikelser kan kopplas till att vikarie inte har tillsatts när skolsköterska varit sjukskriven under längre tid. Det har medfört fördröjning av rygghälsokontroll vid misstänkt scolios och att vissa elever inte har följt basprogrammet med hälsobesök och vaccinationer. Eleverna har dessutom saknat möjlighet att samtala med en skolsköterska vid upplevda hälsoproblem samt att få tillgång till enklare sjukvård. Efterfrågade

journaler har inte expedierats i tid på grund av skolsköterskans frånvaro. Vissa av skolsköterskelokaler uppfyller inte kraven för att utföra vaccinationer och undersökningar vilket innebär att eleverna får ta sig till närliggande skola. Det är ytterst angeläget att rektor tillsätter den skolsköterskeresurs som behövs för att kunna utföra det ålagda uppdraget på ett patientsäkert sätt.

Analys av avvikelserna sammanställs och återförs till verksamheterna på de yrkesspecifika träffarna för att lära, utveckla och förbättra. Avvikelse rapportering uppmuntras eftersom det leder till ökad patientsäkerhet.

Klagomål och synpunkter

Inga formella klagomål eller synpunkter har inkommit under året. Analysen visar att möjligheten att lämna synpunkter och klagomål bör förtydligas i verksamheten.

Händelser och vårdskador

Inga allvarliga vårdskador har inträffat och ingen Lex Maria anmälan är gjord.

Riskanalys

Riskanalysen visar att avsaknaden av vikarie vid skolsköterskans frånvaro samt ökad arbetsbelastning påverkar patientsäkerheten negativt. Det är viktigt att skolsköterskorna har en rimlig arbetsbelastning för att kunna utföra sitt arbete på ett patientsäkert sätt. En hög omsättningen av skolsköterskor är krävande för verksamheten både vad gäller introduktion och den tid det tar för de nya sköterskorna att komma in i arbetet. Introduktionen tar tid och behöver följas upp.

Mål och strategier för kommande år

Den medicinska delen av elevhälsan har följande mål för 2020:

- Bedriva god och säker vård där risker förebyggs och händelser som kan leda till vårdskada tidigt identifieras.
- Att bemanning av skolläkare och skolsköterskor är tillräcklig och att vikarie tillsätts vid frånvaro så att eleverna kan erbjudas basprogrammet på ett patientsäkert sätt.
- Genomgång av rutiner, processer och riktlinjer och vid behov uppdatera den.
- Utveckla arbetet kring riskanalys och egenkontroll.
- Digitalisering av arbetsprocesser.

Ann Hejde Spjut
vik verksamhetschef

Ingrid Plantin
skolöverläkare MLA