



Vänersborgs kommun

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska, psykologiska och logopediska insatser i Vänersborgs kommun

2023



2024-01-16

Stina Lindell, verksamhetschef enligt HSL
Malin Waldefeldt, medicinskt ledningsansvarig
Cecilia Ydergren, psykologiskt ledningsansvarig
Anda Svantesson, logopediskt ledningsansvarig

Diarienummer

Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren årligen upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Patientsäkerhetsberättelsen ska öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. I Vänersborgs kommun är Barn- och utbildningsnämnden vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom elevhälsan.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen följer strukturen för den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Den ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

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

Innehåll

SAMMANFATTNING	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	5
Engagerad ledning och tydlig styrning	5
Övergripande mål och strategier för 2023.....	5
Organisation och ansvar.....	7
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	8
Informationssäkerhet.....	9
En god säkerhetskultur.....	9
Adekvat kunskap och kompetens	10
Patienten som medskapare	11
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	11
Öka kunskap om inträffade vårdskador	13
Tillförlitliga och säkra system och processer	14
Säker vård här och nu.....	14
Riskhantering.....	14
Stärka analys, lärande och utveckling	14
Avvikelse	14
Klagomål och synpunkter	16
Öka riskmedvetenhet och beredskap	16
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	17
Mål för 2024	17

SAMMANFATTNING

Elevhälsans medicinska insats (EMI), elevhälsans psykologiska insats (EPI) och elevhälsans logopediska insats (ELI) är en del av skolan samt även en del av hälso- och sjukvården och omfattas därför av hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Vårdgivare för den delen av elevhälsan som styrs av HSL är Barn- och utbildningsnämnden.

I denna patientsäkerhetsberättelse beskrivs målen för 2023, vilka åtgärder som vidtagits, de viktigaste resultaten samt nya mål för 2024. Kortfattat har de flesta målen för 2023 uppnåtts. Inga allvarliga avvikelser har rapporterats. Egenkontroller har utförts enligt rutin vilket resulterat i vissa förbättringsåtgärder, bland annat införande av ett centralt förråd av sjukvårdsmaterial för EMI. Logguppföljningar i journalsystemet har inte visat på någon olovlig journalåtkomst. Rutiner, riktlinjer och processer har uppdaterats fortlöpande under året för att säkerställa patientsäkerheten.

EMI har redovisat en övergripande sammanfattning av hälsoenkäterna från läsåret 2022/2023 till verksamhetschefer för Barn- och utbildningsförvaltningen samt elevhälsoteam på skolenheterna. Den syftar till att synliggöra elevers hälsostatus och möjliggöra ett ökat samarbete kring det hälsofrämjande arbetet.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador. För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Patientsäkerhetsarbetet leds, planeras och följs regelbundet upp av en kvalitetsledningsgrupp HSL, bestående av verksamhetschef och ledningsansvariga inom EMI, EPI och ELI.



Målet för insatser enligt HSL är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. God vård ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig och utföras på ett effektivt och säkert sätt, så att risker och händelser tidigt identifieras och därmed kan förebyggas.

Patientsäkerhetsarbetet syftar till att säkerställa medicinska, psykologiska och logopediska insatser av hög kvalitet. Ett löpande patientsäkerhetsarbete sker genom att säkerställa goda rutiner i arbetet för att minska risken för vårdskador och avvikelser. Detta sker genom egenkontroll, samverkan, metodutveckling och kompetensutveckling.

Övergripande mål och strategier för 2023

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

Mål 1

Kvalitetsledningsgruppen fortsätter arbetet med att systematiskt förbättra patientsäkerhetsarbetet i gemensamma delar i metodstödet för patientsäkerhet.

I detta har ingått att skapa en förvaltningsövergripande rutin kring sekretessfrågor vid ärendehantering inom elevhälsoteam (EHT) samt fortsatt utveckling av professionsspecifika metodstöd.

Strategi:

Översyn av gemensamma delar i metodstödet som faller under patientsäkerhet.

Resultat och måloppfyllelse:

Arbetet med utveckling av metodstöd/rutiner är ett ständigt pågående arbete. Samtliga metodstöd har reviderats i enlighet med årshjul och uppdaterats efter behov. Gällande målet att skapa en förvaltningsövergripande rutin kring sekretessfrågor har detta ingått i mål 3, se nedan.

Mål 2

Ett gemensamt mål som funnits med sedan 2020 är arbetet med att ge elever ökat inflytande och delaktighet i sin vård

Strategi:

Att medvetandegöra vikten av elevers inflytande och delaktighet för personal.

Resultat och måluppfyllelse:

Arbetet med elevers inflytande och delaktighet sker fortlöpande. Inför alla HSL-insatser görs eleven delaktig genom förberedelse och information, både direkt till berörd elev och utifrån ålder och mognad genom vårdnadshavare.

Mål 3

Ett förvaltningsövergripande mål var att färdigställa revidering av ramdokument och manual för journalsystemet PMO.

Strategi:

En tillsatt arbetsgrupp ansvarar för revidering av ramdokument och manual.

Resultat och måluppfyllelse:

Ramdokument och manual är reviderade, mål uppfyllt.

Mål 4

Att erbjuda och genomföra alla insatser enligt basprogram för EMI samt arbeta för en ökad samverkan med andra vårdgivare för elever med övervikt och fetma.

Strategi:

Samtliga elever erbjuds insatser enligt basprogram för EMI. Fortsätta det systematiska kvalitetsarbetet enligt årshjul och rutiner, revidera rutiner enligt årshjul samt revidera checklistor för journalgenomgång.

Planera för samverkansmöte med rehabmottagningar i Vänersborgs kommun. Samverkan syftar till att ge eleverna stöd för att förbättra sina levnadsvanor.

Resultat och måluppfyllelse:

Samtliga elever har erbjudits insatser enligt basprogram för EMI. Alla delar ingående i årshjul för systematiskt kvalitetsarbete för EMI har genomförts. Samtliga rutiner ingående i årshjulet för 2023 är reviderade. Mål uppfyllt.

Samverkansmöte med representanter från rehabmottagningar i Vänersborgs kommun har genomförts. Det har ökat möjligheten att kunna erbjuda stöd för elever som önskar förbättra sina levnadsvanor. Mål uppfyllt.

Mål 5

För EPI var målen att tydligare utveckla ramarna för psykologens roll inom barnhälsoteamet (BHT) samt att öka samverkan mellan elevhälsans skolpsykologer och psykologer inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i syfte att skapa samförstånd kring de nya rutinerna som beskrivs i BUP:s organisation "En väg in".

Strategi:

Skolpsykolog kopplad till BHT deltar i samverkansmöten med utredningsteam BUP 0-5 år och Centrala Barnhälsovården.

Verksamhetschef enligt HSL deltar i samverkansmöten med BUP. I och med att Barn- och elevhälsan inte remitterar till BUP utan hänvisar till primärvård eller egenremiss förs diskussioner i stället på strategisk nivå och mellan chefer.

Resultat och måluppfyllelse:

Resursfördelning gällande skolpsykolog i förskolans arbete har förtydligats under året och skolpsykologens roll och arbetsätt är beskrivet i processkarta för BHT-arbetet. Målet att öka samverkan mellan skolpsykologer och BUP har uppnåtts till viss del vad gäller BUP 0-5 år. Vad gäller samverkan kring elever i grundskolan kvarstår behovet då BUP inte deltagit regelbundet på samverkansmöten.

Mål 6

Gemensamma mål för EPI och ELI var fortsatt arbete med intern kompetensutveckling och implementering av PASS-teorin med därtill kopplade bedömningsmaterial samt att utveckla gemensamma rutiner för dokumentation i elev- och professionsakt i samband med elevhälsoarbete på skolorna.

Ett annat mål var fortsatt arbete för att vidareutveckla rutiner för egenkontroll.

Strategi:

Tvårprofessionella möten med EPI och ELI.

Resultat och måluppfyllelse:

På grund av vakanser i skolpsykologgruppen har det funnit begränsad möjlighet att arbeta med detta mål. Arbetet med att vidareutveckla rutiner pågår dock kontinuerligt och under året har ett behov av att se över rutiner generellt inom EPI framkommit.

Organisation och ansvar

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

Vårdgivare

Vårdgivare för elevhälsans medicinska, psykologiska och logopediska insatser är Barn- och utbildningsnämnden (BUN) i Vänersborg. BUN ansvarar för att:

- planera, leda och kontrollera verksamheten så den uppfyller hälso- och sjukvårdslagens krav
- se till att det finns den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att bedriva god och säker vård
- se till att det finns ett ledningssystem som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet
- årligen innan den 1 mars upprätta patientsäkerhetsberättelse

Verksamhetschef enligt HSL

Barn- och elevhälsochef har av BUN utsetts till verksamhetschef enligt HSL och är den som har det samlade ledningsansvaret för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom Barn- och elevhälsan och ansvarar därmed för att utföra vårdgivarens ovan listade uppdrag.

Ledningsansvariga

De ledningsansvariga arbetar på uppdrag av verksamhetschef enligt HSL och stödjer denne i arbetet med tillämpning av det systematiska kvalitetsarbetet. För förskoleklasser, grundskolor, anpassad

grundskola och fritidshem finns en ledningsansvarig för elevhälsans medicinska insats (MLA), en ledningsansvarig för elevhälsans psykologiska insats (PLA) samt en ledningsansvarig för elevhälsans logopediska insats (LLA). I rollen som ledningsansvarig ingår att kvalitetssäkra och utveckla den egna professionens processer och rutiner i arbetet samt att utföra egenkontroll.

Kvalitetsledningsgrupp

Verksamhetschef enligt HSL bildar tillsammans med ledningsansvariga för respektive profession en kvalitetsledningsgrupp. Gruppen ansvarar tillsammans för planering och ledning av patientsäkerhetsarbetet.

Skolsköterskor, skolläkare, skolpsykologer och skollogopedier

Som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har varje individ ett eget yrkesansvar att följa gällande styrdokument, att vara påläst i verksamhetens processer och rutiner samt att påtala eventuella brister och risker i patientsäkerheten.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan mellan olika professioner inom Barn- och elevhälsan förenklas genom den centrala organisationen. En samverkande socialsekreterare underlättar samverkan med socialtjänst. Samverkan med andra vårdgivare sker i det dagliga arbetet i enskilda ärenden med ex. vårdcentraler, barn- och ungdomspsykiatri, habilitering, logopedimottagning samt barn- och ungdomsmottagning.

Samverkan med vårdnadshavare eftersträvas alltid så långt som möjligt. Elevens ålder och mognad samt vårdens innehåll avgör om sekretess gentemot vårdnadshavare ska beaktas. Samverkan med vårdnadshavare och elever sker till exempel inför utredande insatser där vårdnadshavares och elevers synpunkter tas till vara.

Information om EMI:s basprogram görs tillgängligt för alla vårdnadshavare på skolplattformen InfoMentor i början av varje läsår. Samverkan med vårdnadshavare möjliggörs genom att vårdnadshavare alltid bjuds in till elevens första hälsosamtal hos skolsköterskan i förskoleklass. Om avvikande värden framkommer under ett hälsobesök hos skolsköterskan kontaktas alltid vårdnadshavare.

Verksamhetschef enligt HSL deltar i lokal samverkansgrupp barn och ungas psykiska hälsa. Syftet med gruppen är att förbättra patientsäkerhet och samverkan i olika frågor, och sker genom regelbundna dialogmöten med chefer på vårdcentraler och inom kommunens verksamheter.

MLA och skolläkare deltar i nätverksmöten i Fyrbodalen. MLA deltar även i Ledningsråd Elevhälsan tillsammans med MLA från de flesta kommuner i Västra Götalandsregionen. Syftet med gruppen är få en likvärdig elevhälsa med hälsofrämjande och förebyggande insatser och att stärka samarbetet mellan kommunerna och regionens hälso- och sjukvård, och är en del av projekt Program Millennium option 1. Ledningsråd Elevhälsan har bland annat tagit fram ett gemensamt basprogram för hälsobesök och hälsosamtal, vilket höjer kvaliteten och likvärdigheten oavsett vilken kommun eleven bor i.

EMI deltar i samverkansmöten med representanter från rehabmottagningar, samverkar med Ungas psykiska hälsa (UPH) vilket detta år lett till en gemensam insats för elever med svår sprutträdspla. EMI deltar även i samverkansmöte med Ungdomsmottagningen.

PLA ingår i nätverk för psykologiskt ledningsansvariga i kommuner i Västra Götalandsregionen. PLA har under året även samverkat med PLA i Trollhättan för att se över och utveckla rutiner för skolpsykologens arbete.

LLA ingår i nationellt och regionalt nätverk för skollogopedier med ledningsansvar i syfte att bidra med egna och ta del av andras erfarenheter som en del i arbetet med vidareutveckling av metodstöd och rutiner för logopedier i pedagogisk verksamhet. LLA har fortsatt samarbete med medicinskt ledningsansvarig på Logopedimottagningen NU-sjukvården för att upprätthålla samverkan.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Personal som ingår i barnhälsoteam (BHT) och elevhälsoteam (EHT) dokumenterar i journalsystemet PMO. Syftet är att säkerställa ärendehantering och dokumentation kring barn och elever. Rutin för hur uppföljning inom respektive profession ska ske finns beskrivet i ”Anvisning PMO grundskola och anpassad grundskola”.

Som skydd mot olovlig åtkomst görs loggkontroller i PMO enligt rutin av systemförvaltare en gång i veckan. Tydlig rutin finns för att säkra att olovligt intrång i journal eller elevakt upptäcks och följs upp. Utöver detta gör systemförvaltare en genomgång av användarkonton en gång per termin. Ingen känd olovlig åtkomst har skett under året.

Uppdatering av journalsystem har skett kontinuerligt av lokala systemförvaltare och IT-kontor. Utveckling av journalsystem sker vid behov av systemförvaltare i samverkan med kategoriansvarig för respektive profession.

E-tjänstekort (SITHS-kort) för inloggning i PMO har införts under året för skolsköterskor, skolläkare, skolpsykologer och skollogopedier. Detta har ökat säkerheten vid journalföring.

En god säkerhetskultur

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, och bär själva ansvar för hur de utför sina arbetsuppgifter. Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls och ska rapportera till vårdgivaren om det finns risk för vårdskador samt händelser som har medfört eller har kunnat medföra vårdskada.



Risker uppmärksammas exempelvis genom avvikelshanteringssystemet Flexite men kan även uppmärksammas i det vardagliga arbetet och hanteras av ledningsansvarig. Vid professionsträffar analyseras inkomna avvikelser och nödvändiga åtgärder vidtas. Sådana åtgärder kan vara revidering av rutiner och riktlinjer, kompetenshöjande insatser samt individuellt stöd och uppföljning. Vid professionsträffarna ges utrymme för lärande och reflektion kring god och säker vård och det säkerställs också genom de professionsspecifika metodstöd som kontinuerligt följs upp och kvalitetssäkras.

Samtycke till vård, undersökning och behandling inhämtas muntligt eller skriftligt. Alla samtycken dokumenteras i PMO. Inför vaccination inhämtas ett digitalt samtycke via PMO där vårdnadshavare kan godkänna vaccination via BankID. Om tillgång till BankID saknas finns möjlighet att lämna skriftligt samtycke.

Under året har en ny rutin tagits fram för att tydliggöra i verksamheten praktiserande studenters skyldighet att iaktta sekretess och tystnadsplikt, samt att de ska uppvisa utdrag ur polisens misstanke- och belastningsregister.

Adekvat kunskap och kompetens

För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs det att personal som anställs inom EMI, EPI och ELI har rätt kompetens och arbetar utifrån ledningssystemets processer och rutiner. Verksamhetschef enligt HSL kontrollerar legitimation och/eller examensbevis samt utdrag ur belastningsregistret i samband med nyanställning.



Patientsäkerhetsarbete har under året bedrivits genom regelbundna professionsträffar där rutiner, riktlinjer, ärenden och insatser har diskuterats samt ny kunskap uppmärksammats. Professionsträffarna är också forum för kollegialt stöd och tillfälle att utbyta erfarenheter, samt ge information om aktuella frågor som rör professionen. De är även ett forum för gemensamt arbete med att upptäcka brister, göra förtydliganden kring rutiner samt ett diskussionsforum för att skapa en god säkerhetskultur.

Ett fortlöpande arbete med metodutveckling gällande rutiner och riktlinjer har genomförts. Kompetensutveckling har skett i syfte att hålla sig väl uppdaterade på ny forskning och nya rön samt utifrån uppmärksammade behov.

För att kvalitetssäkra tillgången till rutiner, riktlinjer, kvalitets- och utvecklingsarbete samt metodstöd har under året en förvaltningsintern kanal i Teams utarbetats. Där hanteras frågor inom professionsområdena som inte omfattas av sekretess.

Nyanställda har under året erbjudits yrkesspecifik introduktion och mentorskap efter behov.

För att säkerställa adekvat kompetensutveckling och erbjuda kollegial handledning har antalet professionsträffar för EMI och ELI utökats inför höstterminen 2023. Inom ELI har professionsträffarna även strukturerats för specifikt arbete med dokumentation.

Under hösten har EMI fokuserat på metodutveckling av hälsosamtalet samt sett över mallen för sammanställning och analys av hälsosamtalen på klassnivå, för att på ett tydligare sätt kunna kommunicera resultatet till EHT på respektive skolenhet.

För att synliggöra elevers hälsostatus och möjliggöra ett ökat samarbete kring det hälsofrämjande arbetet har MLA sammanställt en övergripande sammanfattning av svaren från hälsoenkäterna i årkurs 4 och årskurs 8 från läsåret 2022/2023. Denna sammanfattning har kommunicerats till verksamhetschefer inom barn- och utbildningsförvaltningen samt rektorer på skolenheterna.

Kompetensutveckling inom EMI har bland annat skett genom extern handledning och föreläsning, fokusgrupper kopplat till specifika utvecklingsområden, gemensam genomgång av avvikelser samt skolsköterskekongress för några representanter från skolsköterskegruppen.

För EPI har ett arbete med att tydliggöra och skriva ned rutiner påbörjats under året för att öka likvärdighet och därmed patientsäkerhet. Under året har en skolpsykolog tagit del av en extern utbildning på temat pedagogisk psykologi och skolpsykologens roll i skolans pedagogiska miljö. I början av året deltog skolpsykologgruppen i extern handledning på samma tema, detta var dock något som avslutades då det inte ansågs finnas förutsättningar att fortsätta utifrån vakanser inom skolpsykologgruppen.

Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



De olika professionerna inom Barn- och elevhälsan är involverade i barnens och elevernas övergångar mellan förskolan till förskoleklass och fritids, och mellan olika stadier. Vårdnadshavarna görs delaktiga i utformningen av information om barns/elevs hälsotillstånd som lämnas vidare och ges möjlighet till att vara med vid utformning av anpassningar för fortsatt gynnsam utveckling och välbefinnande.

Möjligheten för elever och deras vårdnadshavare att vara delaktiga är viktig, och detta startar redan i förskoleklass då vårdnadshavare bjuds in till elevens första hälsosamtal hos skolsköterskan. Där möjliggörs en dialog kring elevens behov och EMI:s uppdrag och insatser, vilket ger en grund för god samverkan mellan hem och skola under elevens hela skolgång. Tolk används vid behov.

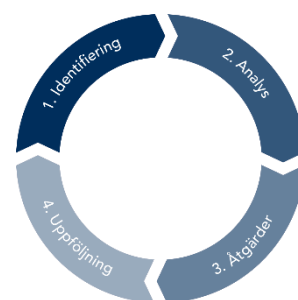
Med hänsyn till ålder och mognad informeras eleven om och görs delaktig i det som rör eleven. Vårdnadshavare informeras i de flesta fall, och informationen ges muntligen eller skriftligen. Eleven har dock utifrån ålder och mognad under vissa omständigheter möjlighet till självbestämmande.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Som systematisk uppföljning av genomfört arbete upprättas efter varje läsår en kvalitetsberättelse av verksamhetschef enligt HSL och ledningsansvariga inom EMI, EPI och ELI. Vårdgivaren ska även utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som bedöms krävas för att verksamhetens kvalitet ska säkerställas.

Egenkontroll innebär systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten, samt kontroll av de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem. Egenkontroll genomförs utifrån rutin och ledningsansvariga inom EMI, EPI och ELI ansvarar för att genomföra egenkontroll inom respektive profession. Genomförd egenkontroll presenteras i tabell nedan.



Tabell 1, Egenkontroll

Verksamhetsgren	Typ av egenkontroll	Frekvens	Utvärdering	Ev. åtgärder
EMI, EPI, ELI	Journalgranskning	En gång/år	EMI: God följsamhet EPI: Överlag god följsamhet ELI: Bristfällig signering	EPI: finns utvecklingspotential i beskrivning av bakgrund till insats för att göra journalen fullständig och lättbegriplig ELI: ny rutin införd kring journaldokumentation
EMI	Läkemedels- hantering, intern och extern kontroll. Intern kontroll utförs av MLA. Extern kontroll sker samverkan med MLA i närliggande kommuner	En gång/år	Intern: Förbättringsbehov för likvärdighet gällande tillgång till akutläkemedel på alla skolenheter när skolsköterska är på plats (inte bara i samband med vaccination) Extern: Utan anmärkning	Akutläkemedel har införskaffats för att alltid finnas tillgängligt när skolsköterska finns på skolan
EMI	Granskning av lokaler och utrustning, utförs av MLA	En gång/år	Risk för att sjukvårdsmaterial blir utgången i datum och därmed kasseras.	Centralisera beställning och förvaring av basförråd för sjukvårdsmaterial
EMI	Kontroll av läkemedelsförråd, utförs av	Två gånger/ termin	Utän anmärkning	

	skolsköterska enligt rutin			
EMI	Kontroll av temperatur på läkemedelskylskåp, utförs av skolsköterska enligt rutin	En gång/månad	Utan anmärkning	
EMI	Kontroll och kalibrering av medicinskteknisk utrustning, utförs av extern konsult	En gång/år	Utan anmärkning	
EMI	Lägesrapport årshjul för basprogram och vaccinationer	En gång/termin	Alla skolsköterskor är i fas med basprogram	

Under året har förbättringsåtgärder genomförts. I samband med egenkontroll av lokaler och utrustning inom EMI uppmärksammades behov av att centralisera basförråd av sjukvårdsmaterial. Detta förväntas minska risken för att material hinner bli utgången och därmed måste kasseras. I samband med egenkontroll av läkemedel uppmärksammades även ett förbättringsbehov för likvärdighet gällande tillgång till akutläkemedel på alla skolenheter när skolsköterska finns på skolan. Detta föranledde att akutläkemedel införskaffades till samtliga skolenheter. För att spara resurser kommer även beställning av läkemedel till samtliga skolenheter göras av en person.

Inom EPI har bland annat ärendegång för skolformsutredningar setts över, vilket lett till en gemensam ärendelista i PMO för att säkerställa korrekt prioritering. EPI har även skapat en tydligare ordning i arkivskåp efter att kommunarkivet kunnat ta emot journaler för arkivering. Riskanalys har genomförts vid behov gällande bland annat förvaring av pappersjournal i arkivskåp och risker med att inte använda digitala mallar vid utredningsarbete.

Inom ELI har vid utvärdering av HSL-insatser uppmärksammats behov av en mer tidseffektiv journalföring. Detta har lett till införande av en ny rutin kring journaldokumentation. Det har uppmärksammats inom gruppen ett behov av att frigöra tid för dokumentation då det är svårt att hinna signera journaler och under 2024 planeras en gemensam insats i skollogopedgruppen kring journalföring.

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.



Händelser, även kallat avvikelser, rapporteras av varje enskild hälso- och sjukvårdspersonal i det digitala avvikelshanteringssystemet Flexite. Därefter är det ledningsansvarig för respektive profession som utreder och följer upp händelsen och beslutar om vårdgivare, rektor, elev och/eller vårdnadshavare ska informeras. Efter dialog med verksamhetschef enligt HSL tar ledningsansvarig ställning till om avvikelserna utgör grund för anmälan enligt Lex Maria eller anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas.

Inkomna avvikelser lyfts inom professionsgruppen för information och för att säkerställa att relevanta åtgärder vidtas i verksamheten för att liknande händelse inte ska upprepas.



Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.

Är vården säker idag?

Vakanser, sjukskrivning och vård av sjukt barn har lett till fördröjning eller bortfall av planerade insatser på organisation-, grupp- och individnivå inom samtliga HSL-professioner.



Riskhantering

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

För att förebygga bortfall av planerade insatser har professionsgrupperna tillsammans med verksamhetschef enligt HSL kontinuerligt arbetat med prioritering och fördelning av ärenden inom professionsgruppen.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.

Avvikelser

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

När en avvikelse uppmärksammas lyfts alltid detta inom respektive profession. Inom EMI och EPI har inga allvarliga avvikelser inträffat under året, och risken för att vårdskador ska inträffa i framtiden bedöms som låg.

Inom ELI har inga avvikelser inkommit under året.

Sammanställning av de händelser som har hanterats som avvikelser inom EMI och EPI redovisas i tabellen nedan.



Tabell 2, Avvikelser

Verksamhetsgren	Område	Antal	Händelse	Åtgärd
EMI	Vård och behandling	21	Ex. ej utförd ryggkontroll, missad extra kontroll av hörsel eller syn, ej utfört hälsobesök åk 2.	Kontroller gjorda efter upptäckt. Genomgång av avvikelser och rutiner enligt metodstöd vid EMI-möten. Återkoppling till direkt berörda av avvikelse, uppföljande möten
EMI	Administration	2	Ex. remissvar som ej skannats in i journal, finns kvar i arkivskåp efter att elev flyttat till annan kommun.	Remissvar skickat till aktuell skola för kännedom samt inskanning.
EMI	Vaccination	4	Ex. ej given MPR-vaccination dos 2 i åk 2, upptäcks i åk 7	MPR-vaccination dos 2 erbjuds och ges i åk 7. Genomgång av avvikelse och rutin för vaccination vid EMI-möte.
EMI	Journalhantering	5	Ex. journalkopior som ej kommit fram till försäkringsbolag	Nya journalkopior skickas efter samtycke från vårdnadshavare
EPI	Dokumentation	7	Ex. dokument går ej att finna, dokument inskannat i felaktig elevs journal, ordning i arkivskåp med dubbla journaler. Har också rört en nyanställd psykolog som inte fick tillgång till digital journal i tillräckligt god tid.	Åtgärdat direkta brister, återkopplat till berörda och sett över rutiner.

EPI	Vårdhänvisning	1	Familj har inte erbjudits remiss till habilitering efter att ha erhållit intellektuell funktionsnedsättning inom verksamheten. Familjen har stått utan stödinsatser i drygt ett år innan detta upptäcks.	Remiss erbjöds och genomfördes.
-----	----------------	---	--	---------------------------------

Flera externa avvikelser har rapporterats under året. Bland annat har ett remissvar på vårdnadshavares egenremiss adresserats till skolan i stället för till vårdnadshavare, samt att Ungas psykiska hälsa (UPH) har ställt felaktigt krav på kognitiv bedömning i skolan inför vidare remittering och avvaktat vidare behandling. Externa avvikelser har rapporterats i MedControl pro.

Klagomål och synpunkter

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

Klagomål och synpunkter kan inkomma från elever eller deras närstående, från personal inom den egna organisationen, från samverkanspartner eller från andra intressenter i samhället. Den medarbetare som tar emot klagomål eller synpunkter rapporterar dessa skriftligt via e-post eller på papper till MLA, PLA eller LLA för hantering.

Inga klagomål har inkommit under verksamhetsåret.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden.

Verksamhetschef enligt HSL har under året utformat dokument som tydliggör professionernas uppdrag. Detta är en del i arbetet med att kvalitetssäkra en likvärdig elevhälsa. Verksamhetschef ser kontinuerligt över fördelning av elevhälsans professioner på skolenheterna samt elevhälsans uppdrag och insatser. Ett exempel på detta är arbetet med strukturen för fördelning av skolpsykologinsatser.



MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Utifrån analys av året som gått beskrivs här mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter samt vilken egenkontroll som behövs inom respektive fokusområden för att nå en säkrare vård.

Mål för 2024

Mål 1

Utifrån upphandling av journalsystem säkerställa kvalitet, implementering och kompetensutveckling.

Strategi, planerade åtgärder och aktiviteter:

Ge förutsättningar för att arbeta systematiskt med implementering av upphandlat journalsystem.
Säkerställa efterföljsamhet i de rutiner som avser signering av journalanteckningar.

Egenkontroll:

Patientsäkerhetsberättelse 2024

Journalgranskning

Mål 2

Utveckla och säkerställa ledningssystem för elevhälsans medicinska, psykologiska och logopediska insatser.

Strategi, planerade åtgärder och aktiviteter:

Revidera ledningssystem för elevhälsans medicinska, psykologiska och logopediska insatser.

Se över att aktuella processer och rutiner finns nedskrivna samt revidera befintliga.

Ge förutsättningar för att arbeta systematiskt med rutiner och riktlinjer som implementeras i verksamheten.

Egenkontroll:

Utvärdera och revidera rutiner och processer enligt årshjul.

Tillse att ledningssystemet revideras.

Patientsäkerhetsberättelse 2024.