



Resurschef
Stefanie Sennevall
0410- 73 41 77
stefanie.sennevall@trelleborg.se

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare avseende den medicinska delen av elevhälsan i Trelleborgs kommun för 2018

Innehåll

Inledning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	5
Vårdgivare.....	5
Verksamhetschef.....	5
Medicinskt ansvarig skolläkare.....	6
Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska.....	7
Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.....	7
Rektor.....	8
Struktur för uppföljning/utvärdering	8
Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	9
Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits.....	9
Åtgärder för ökad patientsäkerhet.....	9
Utbildning och kompetensutveckling.....	10
Uppföljning genom egenkontroll	10
Samverkan för att förebygga vårdskador	11
Risikanalys	11
Informationssäkerhet	12
Hälso- och sjukvårdspersonalen rapporteringsskyldighet	13
Avvikelser.....	13
Klagomål och synpunkter	13
Samverkan med patienter och närstående	14
Sammanställning och analys	15
Resultat	15

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) ska en patientsäkerhetsberättelse för den medicinska delen av elevhälsan upprättas varje år. I patientsäkerhetsberättelsen ska verksamhetens arbete med patientsäkerhet beskrivas och utvärderas.

Genom en omfattande egenkontroll, nedtecknade rutiner som utvärderas och revideras årligen samt regelbundna nätverksträffar arbetar verksamhetschef, skolläkare och skolsköterskor kontinuerligt med att utveckla patientsäkerhetsarbetet för en ständigt ökad kvalitet och likvärdighet.

Elevhälsan beskrivs i skollagen kap. 2 § 25. Elevhälsans medicinska insatser ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande och eleverna ska stödjas i sin utveckling mot utbildningens mål. I elevhälsans medicinska insatser ingår skolläkare och skolsköterskor.

Elevhälsans medicinska insats erbjuder samtliga elever hälsobesök regelbundet under skoltiden enligt beslutad verksamhetsplan. Hälsobesöken innefattar även allmänna hälsokontroller. Besöken är såväl hälsofrämjande som hälsoövervakande då skolsköterskor genom besöken tidigt upptäcker sjukdomar, tidiga tecken på psykisk ohälsa och andra hälsoproblem. Hälsobesöken ger eleven möjlighet att diskutera sin hälsa, mående och skolsituation med neutral vuxen. Besöken kan också innefatta enklare sjukvårdsinsatser samt erbjudande om vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet. Under hälsobesöken framkommer ofta information som skolsköterska och lärarteam har nytta av i arbetet med att förbättra klassrumsklimatet.

Under 2018 har ett antal förändringar skett inom elevhälsan.

I skollagen (2010:800) har begreppet skolhälsovård ersatts av "elevhälsans medicinska insats".

Under hösten 2018 har elevhälsans medicinska insats bytt verksamhetschef och skolläkare samt upprättat ett nytt ledningssystem.

Hälsobesöket som 2017 flyttades till åk 7 är nu åter i åk 8. Antalet elever som behövde en hälsouppföljning blev mycket hög eftersom eleverna hade en stor variation i hur långt de hade kommit i sin psykiska och fysiska utveckling. För att säkerställa att ryggundersökningar sker i enlighet med rekommendationerna i Vägledning för elevhälsan (Skolverket och Socialstyrelsen 2016) infördes ett hälsobesök i årskurs 6 med fokus på rygg- och tillväxtundersökning.

För att stärka kunskap och kvalitet i verksamheten har utbildningar genomförts. Under året har några skolsköterskor gått utbildningen *Barnortopedi för skolsköterskor*. Inköp av ny medicinteknisk utrustning har gjorts t ex medicinska kylskåp, längdmätare. Kalibrering av medicinteknisk utrustning har genomförts.

Övergripande mål och strategier

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) respektive tandvårdslagen (1985:125) upprätthålls. (SFS 2010:659, 3 kap.1 §, Lag om ändring i patientsäkerhetslagen SFS 2017:62).

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. (SOSFS 2011:9 3 kap. 1)

För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan, gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses. (Skollagen 2010:800 kap.2 § 25)

Vägledning för elevhälsan (Skolverket och Socialstyrelsen 2016) utgör ett stöd i patientsäkerhetsarbetet.

Målsättningen för den medicinska delen av elevhälsan är att främja elevernas hälsa och utveckling. Den medicinska delen av elevhälsan skiljer sig från resterande del av elevhälsan genom att den utgör en egen verksamhetsgren och har Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet.

Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) bedriver tillsyn av elevhälsans medicinska insats. Syftet vid en tillsyn är att upptäcka och påtala brister som kan påverka säkerheten för den enskilde, samt att kontrollera att verksamheterna uppfyller lagstadgade krav och upprätthåller en god kvalitet.

Målet med patientsäkerhetsarbetet är att bedriva en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och kan förebyggas. Inom verksamheten ska det finnas den personal och den kompetens som är nödvändig för att uppnå detta mål. Arbetsmiljön för den medicinska delen av elevhälsan ska vara sådan att det finns tid för planering och kvalitetsarbete.

Strategier för att uppnå dessa mål är:

- att varje år kontrollera och följa upp bemanning och kompetens så att varje medarbetare kan utföra sitt arbete under sådana förutsättningar att säker vård kan ges
- att verksamheten har rutiner för att tidigt kunna förebygga händelser och avvikelser
- att verksamheten arbetar systematiskt med riktlinjer och rutiner. Ett nytt ledningssystem för kvalitet inom hälso- och sjukvården med tillhörande rutiner och riktlinjer har upprättats under 2018
- att kontrollera och följa upp arbetet.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. (SFS 2010:659, 3 kap. 9§ och SOSFS 2011:9 7 kap.2 § p.1)

Enligt 3 kap.10§ patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

1. ansvaret enligt 3 kap. 9§ patientsäkerhetslagen har varit fördelat

Vårdgivare

Bildningsnämnden är vårdgivare för den medicinska delen av elevhälsan. Vårdgivaren har ansvar för att:

- hälso- och sjukvården bedrivs så att den uppfyller kraven på god vård enligt Hälso- och Sjukvårdslagen

- det finns den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att kunna ge god vård
- vården planeras, bedrivs och kontrolleras så att kraven på god vård upprätthålls
- hälso- och sjukvården är av god kvalitet, trygg och säker och att det finns den personal som behövs för att kunna ge en god och säker vård
- verksamhetschef för elevhälsans psykologiska insatser är utsedd.

Verksamhetschef

Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef). Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om ansvar och uppgifter för verksamhetschefen. (Hälso- och sjukvårdslag 2017:30 4 kap. 2 §)

Verksamhetschefen ska säkerställa att patienternas behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Verksamhetschefen svarar också för ledning, planering och utveckling av verksamheten. I detta ingår bland annat att se till att medarbetarna har rätt kompetens, får fortbildning och har möjlighet att bedriva en god vård med hög kvalitet. Rutiner och riktlinjer ska upprättas och revideras regelbundet. Avvikelser ska utredas och följas upp. Inspektionen för vård och omsorg (IVO), elever, vårdnadshavare och personal ska kunna vända sig till verksamhetschefen i frågor som rör verksamheten. Verksamhetschef för skolhälsovården är utsedd av bildningsnämnden i beslut 2018-09-19. Verksamhetschef är Stefanie Sennevall.

Verksamhetschefen har ansvar för att:

- ta fram ledningssystem för kvalitet och säkerhet i enlighet med krav i lagstiftningen
- stödja och inspirera i det ständiga kvalitetsarbetet
- åtaganden som är svar från bildningsnämndens resultatuppföljning analyseras
- följa upp, analysera resultat och vidta åtgärder för att förbättra verksamheten
- upprätta årsplan för systematisk kvalitetsuppföljning, utvärdering och analys
- mål för verksamheten formuleras och nås
- inom ramen för ledningssystemet ta fram, fastställa och dokumentera rutiner för hur det systematiska kvalitetsarbetet kontinuerligt ska bedrivas för att styra, följa upp och utveckla verksamheten
- genomföra uppföljning och analys av verksamheten, så att åtgärder kan vidtas för att förbättra vården
- samverka med och informera rektorer

- skolläkare och alla skolsköterskorna har rätt kompetens, ansvar och befogenheter för att kunna bedriva en vård av god kvalitet
- vara lex Maria ansvarig

Medicinskt ansvarig skolläkare

Under januari till september fortlöpte avtalet om köp av skolläkartjänst med vårdcentralen i Anderslöv, avtalet omfattade 250 timmar per läsår. Avtal om köp av skolläkartjänst finns, fr.o.m november, upprättat med SkolPool. Avtalet omfattar minst 6 timmar i månaden. Detta är en minskning från tidigare avtal som innefattade 20 timmar i månaden.

I skolläkarens arbetsuppgifter ingår bl.a. att

- vara medicinskt ansvarig
- följa upp elever med avvikelser i hälsa och utveckling
- delegera t.ex. vaccination och läkemedel
- delta i det förebyggande hälsoarbetet
- vara stöd till skolsköterskorna
- göra medicinska bedömningar
- vara kontaktperson mellan kommunen och vårdgrannar
- delta i diverse möten angående enskild elev samt i övergripande hälsofrågor
- bedöma vaccinationsbehov för nyanlända elever
- bidra till kompetensutveckling för personalen inom elevhälsan
- underlätta framtagandet och bidra i bedömning av medicinsk utredning inför mottagande i särskolan

Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska

Verksamhetschefen får bestämma över diagnostik eller vård och behandling av enskilda patienter endast om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta. (Hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80 4 kap. 4 §)

Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter. (Hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80 4 kap. 5§)

En medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt 11 kap. 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska ansvara för att

- 1. patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde (Hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80 4 kap. 6 §)*

Medicinskt ledningsansvarig för den medicinska delen av elevhälsan ska vara uppdaterad och väl förtrogen med gällande regelverk inom området. Medicinskt ledningsansvarig är verksamhetschefen behjälplig i bland annat planering, uppföljning och kontroll av verksamheten samt vid upprättandet av rutiner och riktlinjer. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig träffas regelbundet för att arbeta med patientsäkerhet, omvärldsbevakning samt verksamhetsutveckling. Verksamhetschefen har uppdragit åt skolsköterska Kerstin Johansson och Viveca Wiedel att vara medicinskt ledningsansvarig under 2018.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

All hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Skolläkare och skolsköterska har ett eget yrkesansvar för att arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet och ska medverka och bidra till att detta upprätthålls. De ansvarar också för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Skolsköterska inom varje enhet har ansvar för att:

- delta i framtagandet av ledningssystem, verksamhetsplan med åtaganden och arbetssätt m.m.
- delta i klagomåls- och synpunktshantering
- delta i uppföljning, analys och i det kontinuerliga förbättringsarbetet
- inom ramen för verksamhetens ledningssystem kontinuerligt medverka i det systematiska kvalitetsarbetet genom att hålla sig uppdaterad inom området, delta i framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder, risk- och avvikelshantering, uppföljning av mål och resultat.

Skolsköterskor har utöver sin grundutbildning till legitimerad sjuksköterska en specialistutbildning till skolsköterska, distriktsköterska eller barnsjuksköterska.

Rektor

Rektor är skolsköterskans närmsta chef och har ansvar för att i samråd med verksamhetschef anställa skolsköterska med rätt kompetens. Rektor har ansvar för att planera och samarbeta avseende skolsköterskans insatser samt samverka och samarbeta med verksamhetschefen. Strävan är att en heltidsarbetande skolsköterska ska ansvara för ungefär 400 elever.

Struktur för uppföljning/utvärdering

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten (SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §).

Avvikelse dokumenteras i Profdoc Medical Office (PMO) samt rapporteras till verksamhetschefen enligt fastställd rutin. Medicinskt ledningsansvarig och verksamhetschef går igenom och utreder samtliga avvikelser och beslutar om åtgärder. Avvikelse följs upp i nätverksträffar med samtliga skolsköterskor. Ingen lex Maria anmälan har gjorts under 2018.

Verksamhetschefen följer verksamhetens patientsäkerhetsarbete genom årlig inventering av personaltillgång och kvalitet. Rutiner och riktlinjer revideras kontinuerligt. Kontroll av medicinsk utrustning sker löpande av skolsköterskorna och utrustning byts ut eller kompletteras efter behov. Vaccinationstäckning rapporteras via Svevac till det nationella vaccinationsregistret och ordinationer av skolläkare utöver nationella vaccinationsprogrammet sammanställs. Resultat av egenkontroll, uppföljningar återförs till verksamheten för att säkerställa utveckling och förbättring.

Kontroller av in- och utloggningar i det elektroniska journalsystemet görs regelbundet av PMO-ansvariga för att säkerställa att enbart behörig personal inom elevhälsans medicinska insatser har tillgång till enhetens elektroniska journaler. Dessutom sammanställs och kontrolleras loggar för de som obehörigt har varit inne i journalsystemet utanför det egna ansvarsområdet. Dessa bedöms och utreds individuellt och under 2018 har samtliga tillfällen varit helt legitima.

Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå

1. *hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,*
2. *vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten*

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för dem som önskar ta del av den (SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2).

Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits

Den medicinska delen av elevhälsan arbetar utifrån ett basprogram inkluderande nationellt vaccinationsprogram. För att säkerställa att arbetet bedrivs som planerat och likvärdigt i kommunen upprättar varje skolsköterska ett årshjul inför varje läsår. Årshjulet innehåller basprogrammet med hälsobesök, vaccinationer och kontrollelever samt administrativa uppgifter som ska göras under året. Årshjulet följs upp regelbundet under året med medicinskt ledningsansvarig för att kontrollera att arbetet ligger i fas med planeringen så att planerat arbete hinns med under läsåret.

Den medicinska delen av elevhälsan använder PMO som dokumentationssystem. Kontinuerlig fortbildning i PMO har genomförts. Elever med skyddad identitet dokumenteras nu i PMO. Kvarskrivna elever har fortsatt pappersjournal.

Skolsköterskegruppen träffas varje månad för nätverksträff och då diskuteras arbetsmetoder, rutiner lagar och författningar som styr verksamheten. Identifiering av riskområden pågår ständigt.

Avvikelsehantering sker enligt SOSFS 2011:9. Avvikelserna diskuteras på nätverksmötena.

Samverkan finns med vårdgrannar t. ex. barn- och ungdomsmottagningen, barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomshabiliteringen, vårdcentraler, öron- näsa-halsmottagningen, ögonmottagningen, ungdomsmottagningen och socialförvaltningen.

Åtgärder för ökad patientsäkerhet

Ett nytt ledningssystem för kvalitet inom hälso- och sjukvården med tillhörande rutiner och riktlinjer upprättades under 2018. Patient- och säkerhetskulturen har diskuterats på nätverksträffarna för skolsköterskor. Diskussionerna har handlat bland annat om stress, ensamarbete, situationer när man snabbt ska fatta beslut. Vid vaccination samarbetar två skolsköterskor för hög patientsäkerhet. Årshjulet följs upp och vid risk att arbetet inte kan genomföras enligt planering av basprogram och vaccinationer rapporteras detta till verksamhetschefen. Skolläkare och skolsköterskor rapporterar in risker, tillbud, händelser och förbättringsåtgärder efter fastställd rutin. Rutiner har reviderats och förbättrats.

Utbildning och kompetensutveckling

Kompetensutveckling har genomförts inom ett flertal områden t. ex. barnortopedi,

övervikt/fetma och ögon. Riksföreningen för skolsköterskor och ledningsansvariga har haft två konferensdagar där representanter har deltagit. Skolläkaren ger medicinsk handledning och utbildning till skolsköterskorna.

Uppföljning genom egenkontroll

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. (SOSFS 2011:9 5 kap.2 §, 7 kap.2 § p 2)

Enligt 3 kap.10§ patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

- 1. patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap. 2 § har följts upp och utvärderats*

Verksamhetschefen ansvarar, i samråd med medicinskt ledningsansvarig, för att en egenkontroll av bemanning och resursfördelning sker inför varje läsår. Egenkontroll av utrustning görs av skolsköterskorna och behov av nyinvestering rapporteras till verksamhetschefen. Verksamheten har utrustning som ska kalibreras samt riskavfall som lämnas för deponering. Detta arbete utförs av en ansvarig skolsköterska.

Egenkontrollen visar att:

- handlingsplan för våldsutsatta barn saknas
- informationssäkerhetspolicy (inklusive revidering och komplettering av dithörande rutiner) ska färdigställas under 2019
- vid hälsobesök och spontana besök framkommer att många elever behöver stöd och hjälp samt även hänvisning till andra vårdgivare för vård och behandling. Samhällets övriga vårdaktörer är dock ansträngda och många gånger får inte eleverna den hjälp de behöver i tid.
- det ställs allt högre krav på att den medicinska delen av elevhälsan skall medverka i det förebyggande arbetet med vaccinationer, övervikt och fetma, psykisk ohälsa med mera. Detta ställer höga krav på planering.
- den minskade tillgången till skolläkartider ställer högre krav på rutiner och prioriteringar
- upprättade rutiner ska revideras samt kompletteras.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Vårdgivaren ska identifiera de processer enligt 2 § där samverkan behövs för att förebygga att patienten drabbas av vårdskada. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med myndigheter (SOSFS 2011:9, 4 kap. 6 §, 7 kap. 2 § p3).

Enligt 3 kap.10 § patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur 3. samverkan enligt 4 kap. 6 § har möjliggjorts för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.

Den medicinska delen av elevhälsan ingår i elevhälsoteamen och samverkar med pedagoger och administrativ personal på skolorna.

Det är viktigt att skolsköterskan får kännedom om nya elever på skolan samt de elever som flyttar. Detta för att journaler ska rekvireras och att insatser inte ska fördröjas eller utebli. Det är även viktigt att samverka när det gäller elever som får skyddad identitet eller som byter personnummer.

Den medicinska delen av elevhälsan samverkar med andra vårdgivare genom att:

- remissrutiner är framtagna och kända i verksamheterna,
- skolsköterskor deltar i Samordnad Individuell Planering (SIP),
- samverka med vårdcentraler och andra medicinska enheter.

Den medicinska delen av elevhälsan samverkar med andra parter under elevens skolgång:

- elever och vårdnadshavare
- BHV inför skolstart
- blivande gymnasieskola vid övergång från grundskola till gymnasieskola
- övergångar mellan grundskolor och övergångar mellan gymnasieskolor
- måltidsservice
- vårdcentraler angående bland annat nyanlända
- barn- och ungdomspsykiatri (BUP)
- ungdomsmottagningen
- barn- och ungdomshabiliteringen
- socialförvaltningen

Risikanalys

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS skall fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS

- 1. uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och*
- 2. bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.*

(SOSFS 2011:9 5 kap. 1 §)

All personal inom elevhälsans medicinska del ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för elever genom avvikelserapportering. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig ansvarar tillsammans med berörda för att göra en riskanalys och återföra information och kunskap till verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar för att påtala risker till vårdgivaren.

Informationssäkerhet

Patientsäkerhetsberättelsen ska, utöver vad som anges i 3 kap.10§ § patientsäkerhetslagen (2010:659), innehålla uppgifter om

- 1. de uppföljningar av informationssäkerheten som framgår av 3 kap. 6 § 3 och som är av större betydelse,*
- 2. de riskanalyser som har gjorts enligt bestämmelserna i 3 kap. 5 §*
- 3. de åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten enligt vad som framgår av 3 kap, 6 § 4 och som är av större betydelse,*
- 4. den utvärdering vårdgivaren har genomfört enligt 3 kap. 18 § av skydd mot olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem, och*
- 5. den granskning som har gjorts enligt 5 kap. 7 § av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring.(HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §)*

Datasäkerheten ska säkerställas med att de uppgifter som finns dokumenterade ska vara uppdaterade, överskådliga och följa vårdprocessen.

Den medicinska delen av elevhälsan använder PMO som digitalt journalföringssystem. Inga incidenter av större betydelse som kunnat medföra risk för vårdskada har inrapporterats under 2018. Riskanalys angående journalföring har genomförts och rutiner är under revidering.

Informationssäkerhetspolicy enligt HSLF-FS 2016:40 har påbörjats under 2018 och ska färdigställas under 2019.

Risikanalyser visar att nyanlända elever kan ha flera journaler. Sveriges kommuner gör olika vid upplägg av digital journal för nyanlända utan fullständigt personnummer. Vissa kommuner lägger upp en digital journal i PMO på elever utan fullständigt personnummer. En ny journal upprättas när eleven får fullständigt personnummer vilket för med sig att dubbla journaler ligger i systemet. Därefter kan i vissa fall eleven bli upp- eller nedgraderad i ålder och i samband med det få ytterligare en ny journal med nya personuppgifter. Detta innebär stor risk för att eleven inte uppmärksammas för viktig information eller för bl. a. vaccinationer.

Loggkontroller görs regelbundet av medicinskt ledningsansvarig. Avsikten är att undersöka om inloggande personer är behöriga i ärendet. Loggarna förvaras av medicinskt ledningsansvarig. Vid avvikelse kontaktas verksamhetschefen. Samtliga inom den medicinska delen av elevhälsan är väl insatta i bestämmelserna om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd enligt 14 kap. socialtjänstlagen (2001:453).

Hälso- och sjukvårdspersonalen rapporteringskyldighet

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en

vårdskada. (SFS 2010:659, 6 kap.4 § och SOSFS 2011:9. 7 kap.2 § p 5)

Enligt 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av kap.3. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

5. rapporter enligt 6 kap.4 § patientsäkerhetslagen har hanterats

Skolläkare och skolsköterskor rapporterar händelser som har medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling. Detta görs på blankett för avvikelser. Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig ansvarar för händelseanalys och åtgärder.

Avvikelser

Medicinskt ledningsansvarig sammanställer och återför resultat och åtgärder från avvikelshanteringen till verksamheten. Vid allvarlig vårdskada görs anmälan enligt lex Maria. Vid omfattande brister görs anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

De avvikelser som inkommit under 2018 har utretts och åtgärder vidtagits. Ingen lex Maria anmälan är gjord.

Klagomål och synpunkter

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från

1. vård- och omsorgstagare och deras närstående,
 2. personal,
 3. vårdgivare,
 4. de som bedriver socialtjänst,
 5. de som bedriver verksamhet enligt LSS.
 6. myndigheter, och
 7. föreningar, andra organisationer och intressenter.
- (SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 7 kap. 2 § p 6)

Enligt 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska vårdgivaren senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Utöver vad som framgår av kap.3. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur

6. inkomna klagomål och synpunkter enligt 5 kap. 3 § som har betydelse för patientsäkerheten har hanterats.

Klagomåls- och synpunktshanteringen i kommunen används för synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare i frågor som rör den medicinska delen av elevhälsan. Klagomål och synpunkter på omhändertagandet ska alltid tas om hand och vidarebefordras till verksamhetschefen. Den medicinska delen av elevhälsan ska främja möjligheter att samverka med elever och vårdnadshavare i dessa frågor.

Samverkan med patienter och närstående

Vårdgivaren skall ge patienter och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet (SFS 2010:659 3 kap.4 §).

All hälso- och sjukvård inom den medicinska delen av elevhälsan är frivillig och ska ses som ett erbjudande. Vid samtliga vaccinationer efterfrågas skriftligt medgivande som vid gemensam vårdnad ska undertecknas av båda vårdnadshavarna. Vårdnadshavarna ska i de flesta fall ge samtycke till vård och undersökning eller behandling. Information om basprogrammet ges bl.a. vid föräldramöten.

Överföring av skolhälsovårdsjournal till och från skola utanför kommunen eller till friskola sker med vårdnadshavarnas skriftliga medgivande. Endast kopior av pappersjournal skickas till andra kommuner och privata aktörer.

Skolläkare och skolsköterskor strävar alltid efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling samt skolresultat. Elev bör alltid få information om det som rör honom eller henne och informationen ska vara anpassad till ålder och mognad. Eleven skall ha medinflytande som med stigande ålder övergår till självbestämmande. Hänsyn tas till gällande sekretessbestämmelser. Informationen ska ges på ett tydligt och respektfullt sätt. En välinformerad patient upplever större känsla av trygghet.

Information ges bland annat om:

- den medicinska delen av elevhälsans insatser och uppdrag samt skolsköterskans roll i arbetet med eleverna
- information inför genomförande av vaccinationer och eventuella biverkningar
- information inför och uppföljning efter hälsobesök
- information om sekretess
- information om vidtagna åtgärder och information om vad man skall vara uppmärksam på exempelvis nytillkomna symtom eller vid skada.

Auktoriserad tolk anlitas vid behov.

Skolsköterskan kallas alltid till möte med vårdnadshavare inför ställningstagande till skolformsutredning.

Sammanställning och analys

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter skall sammanställas och analyseras för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS skall kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. (SOSFS 2011:9, 5 kap.6 §)

Verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig går regelbundet igenom aktuella negativa händelser och förbättringsåtgärder och återför resultatet till verksamheten. Under 2018 har det inkommit ett klagomål. Klagomålet är utrett och återkoppling har genomförts.

Resultat

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå

3.vilka resultat som har uppnåtts

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den. (SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p3)

Under 2018 har samtliga elever erbjudits hälsobesök enligt beslutad verksamhetsplan samt vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet. Skolläkare har gjort individuella vaccinationsordinationer för de elever som inte följt det nationella vaccinationsprogrammet och nyanlända. Vaccinationstäckningen bedöms som god i kommunen. Öppen mottagningsverksamhet har erbjudits. Det finns en tydlig organisation för den medicinska delen av elevhälsan och det finns ett upprättat ledningssystem med tillhörande rutiner, riktlinjer och årshjul samt rutiner för avvikelshantering. Skolläkare och skolsköterskor deltar i arbetet med att utveckla säkra rutiner. Samtliga skolsköterskor samarbetar för att säkerställa att arbetet utifrån att basprogrammet ska hinnas med. Kompetensutveckling har genomförts utifrån individuella och generella behov. Tillsyn av medicinsk teknisk apparatur sker årligen. Alla vårdkontakter dokumenteras i elevjournal i elektroniskt journalsystem. Elevhälsans medicinska del medverkar i elevernas arbetsmiljöarbete.

Trelleborg dag som ovan

Stefanie Sennevall
Verksamhetschef

Jessica Hall-Lundbäck
Medicinskt ledningsansvarig