



Resurschef

Ann Heide-Spjuth

0410-733944, 0708 817557

ann.heide-spjuth@trelleborg.se

## **Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare avseende den medicinska delen av elevhälsan i Trelleborgs kommun för 2017**

## Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	3
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
Struktur för uppföljning/utvärdering	7
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	7
Uppföljning genom egenkontroll	8
Samverkan för att förebygga vårdskador	9
Risikanalys	10
Informationssäkerhet	10
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	11
Klagomål och synpunkter	12
Samverkan med patienter och närstående	12
Sammanställning och analys	13
Resultat	13
Övergripande mål och strategier för kommande	

## **Sammanfattning:**

Bedömning av 2017 års patientsäkerhetsberättelse visar på att såväl vårdkvaliteten som patientsäkerheten förbättrats under året. För att öka kvaliteten inom den medicinska delen av elevhälsan har patientsäkerhetsarbetet omfattat egenkontroll kring processer samt revidering av riktlinjer och rutiner kopplade till ledningssystem för patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Skolläkare, skolsköterskor arbetar med att utveckla det praktiska arbetet så att likvärdigheten inom kommunen ökar.

Elevhälsans medicinska insats erbjuder samtliga elever hälsobesök enligt beslutad verksamhetsplan. Hälsobesöken innefattar även allmänna hälsokontroller. Hälsobesöken är såväl hälsofrämjande som hälsoövervakande genom att personalen här tidigt upptäcker funktionshinder, sjukdomar och andra hälsoproblem. Hälsobesöken ger eleven möjlighet att diskutera sin hälsa och skolsituation med neutral vuxen. Besöken kan också innefatta enklare sjukvårdsinsatser samt erbjudande om vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet. Under året har hälsobesöket i årskurs 8 flyttats till årskurs 7 med hänvisning till undersökning av rygg enligt rekommendationer i Vägledning för elevhälsan.

För att stärka kunskap och kvalitet i verksamheten har utbildningar genomförts.

Inköp av ny medicinteknisk utrustning har gjorts t ex medicinska kylskåp och orchidometer. Kalibrering av medicinteknisk utrustning har genomförts. För att säkerställa att enbart de som arbetar inom den medicinska delen av elevhälsan har tillgång till de digitala journalerna görs kontroller regelbundet av funktionsföreträdare för skolsköterskorna. Dessutom sammanställs loggar för de som obehörigt har varit inne i journalsystemet utanför eget ansvarsområde. Dessa bedöms och utreds och visar sig ofta vara helt legitima. I skollagen (2010:800) har begreppet skolhälsovård ersatts av "elevhälsans medicinska insats". Elevhälsan beskrivs i skollagen kap. 2 § 25. Elevhälsans medicinska ansvar ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande och eleverna ska stödjas i sin utveckling mot utbildningens mål. De medicinska insatserna inom elevhälsan omfattar de insatser som skolläkare och skolsköterskor gör. Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) ska en patientsäkerhetsberättelse upprättas varje år. I patientsäkerhetsberättelsen ska verksamhetens arbete med patientsäkerhet beskrivas och utvärderas. Personalens förutsättningar, kompetens och kunnande är en grundsten i patientsäkerhetsarbetet och i mötet med elever och vårdnadshavare. Därav är arbetsmiljön och arbetsbelastningen direkt kopplade till patientsäkerhet.

## Övergripande mål och strategier

*SFS 2010:659, 3 kap.1 §, SOSFS 2011:9 3 kap. 1 och Skollagen 2010:800 kap.2 § 25)*

*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. Lag (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.*

*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.*

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 den övriga 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 med tillsynen 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.

Mål och strategier för att uppnå dessa mål är:

- 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 tidigt kan förebygga händelser och avvikelser
- att verksamheten arbetar systematiskt med riktlinjer och rutiner. En översyn av ledningssystem för kvalitet inom hälso- och sjukvården med tillhörande rutiner och riktlinjer har påbörjats under 2017 och fortsätter under 2018
- kontrollera och följa upp arbetet.

## **Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet**

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

*Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.*

*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:

- fastställa verksamheternas övergripande inriktning när det gäller kvalitet och ambitioner när det gäller att tillgodose elevernas behov
- ge direktiv och säkerställa att ledningssystem för verksamheten är ändamålsenligt med mål, rutiner, metoder och vårdprocesser som säkerställer kvaliteten, samt
- ge direktiv och säkerställa att ledningssystemet inom ansvarsområdet är så utformat att vårdprocessen fungerar verksamhetsöverskridande
- verksamhetschef för elevhälsans medicinska insatser är utsedd.

### **Verksamhetschef**

*Hälso- och sjukvårdslag 2017:30 4 kap. 2 §*

*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.*

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. 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 skolkälsövärdén är utsedd av skolnämnden i beslut 2009-08-03. Verksamhetschef är Ann Heide-Spjuth.

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 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**

Trelleborgs kommun köper skolläkartjänst 280 timmar via avtal med Anderslövs vårdcentral. Medicinskt ansvarig är skolläkare Clary Hägglund

I skolläkarens arbetsuppgifter ingår bl.a. att

- vara medicinskt ansvarig
- tillsammans med samordnande skolsköterska och verksamhetschef gå igenom avvikelserapporter
- 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

#### **Funktionsföreträdare**

*Hälso- och sjukvårdsförordning 2017:80 4 kap. 4 §*

*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. 5§)*

*Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter.*

Funktionsföreträdare för den medicinska delen av elevhälsan ska vara uppdaterade och väl förtrodda med gällande regelverk inom området. Funktionsföreträdarna är verksamhetschefen behjälplig i bland annat planering, uppföljning och kontroll av verksamheten samt vid upprättandet av rutiner och riktlinjer. Verksamhetschef och funktionsföreträdarna träffas regelbundet för att arbeta med patientsäkerhet, omvärldsbevakning samt verksamhetsutveckling. Verksamhetschefen har uppdragit åt skolsköterska Viveca Wiedel samt skolsköterska Kerstin Johansson att vara funktionsföreträdare.

#### **Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal**

All hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och är skyldiga att bidra till hög patientsäkerhet. 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.

Legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal 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 delta i framtagande, utprovning och vidareutveckling av rutiner och metoder, risk- och avvikelshantering, uppföljning av mål och resultat.

### **Rektor**

Rektor är arbetsgivare för skolsköterskan 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 skolsköterska under sitt ansvar ska ha ungefär 400 elever.

### **Struktur för uppföljning/utvärdering**

*SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §*

*Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.*

Avvikelse dokumenteras i Profdoc Medical Office (PMO) samt rapporteras till verksamhetschefen enligt fastställd rutin. Skolläkare, funktionsföreträdare och verksamhetschef går igenom och utreder samtliga avvikelser och beslutar om åtgärder. Avvikelserna följs upp i nätverksmöte med samtliga skolsköterskor. Ingen lex Maria anmälan har gjorts under 2017.

Verksamhetschefen följer verksamhetens patientsäkerhetsarbete genom årlig inventering av personaltillgång och kvalitet.

I det systematiska kvalitetsarbetet har processer tydliggjorts och riskanalys genomförts. Underlaget används i den pågående revideringen av rutiner och riktlinjer.

Kontroll av medicinsk utrustning sker löpande av skolsköterskorna.

Vaccinationstäckning rapporteras till Svevac, ett nationellt vaccinationsregister, och ordinationer av skolläkare utöver nationella vaccinationsprogrammet sammanställs.

Loggningskontroller av användare utförs.

Skolsköterskornas lokaler kontrolleras och utrustning kompletteras efter behov.

Resultat av egenkontroll, uppföljningar återförs till verksamheten för att säkerställa utveckling och förbättring.

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

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2*

*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.*

### **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 funktionsföreträdarna 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 fortfarande pappersjournal. Skolsköterskegruppen träffas varje månad för nätverksmöte 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, BUP, barn- och ungdomshabiliteringen, vårdcentraler, öron- näsa-halsmottagningen, och ögonmottagningen, ungdomsmottagningen och socialtjänsten.

### **Åtgärder för ökad patientsäkerhet**

En översyn av ledningssystem för kvalitet inom hälso- och sjukvården med tillhörande rutiner och riktlinjer är påbörjat under 2017 och fortsätter under 2018. Patient- och säkerhetskulturen har diskuterats på skolsköterskemötena. 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. allergi, skolios, övervikt och fetma, sekretess. Riksföreningen för skolsköterskor och ledningsansvariga har haft två konferensdagar där representanter har deltagit. Skolläkarkonferens där skolläkare och verksamhetschef har deltagit. Skolläkaren ger medicinsk handledning och utbildning till skolsköterskorna.

### **Uppföljning genom egenkontroll**

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

*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.*

*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*

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

Verksamhetschefen ansvarar, i samråd med funktionsföreträdarna, 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 och detta arbete utförs av funktionsföreträdare.

Egenkontrollen visar att:

- handlingsplan för våldsutsatta barn saknas
- handlingsplan för klagomål ska tillskapas, alternativt rutiner till kommunens nuvarande klagomålshantering, så att klagomål från elever och vårdnadshavare i frågor som rör den medicinska delen av elevhälsans delar kommer till den medicinska delen av elevhälsan
- informationssäkerhetspolicy (inklusive revidering och komplettering av dithörande rutiner) är påbörjad under 2017 och ska färdigställas under 2018
- 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.
- under 2017 har den medicinska delen av elevhälsan genomfört dubbla hälsobesök i högstadiet
- kraven på kvalitet, inklusive dokumentation och uppföljningar, har ökat vilket ställer krav på att skolläkare och skolsköterskor ges möjlighet att inhämta kunskap inom hälso- och sjukvårdsområdet utöver kunskaper inom skolans område i övrigt
- upprättade rutiner ska revideras samt kompletteras.

## **Samverkan för att förbygga vårdskador**

*SOSFS 2011:9, 4 kap. 6 §, 7 kap. 2 § p3*

*Vårdgivaren ska identifiera de processer enligt 2 § där samverkan behövs för att förbygga 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.*

*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.*

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 elevhälsoteamen, pedagoger och administrativ personal på skolorna.

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

- skolläkaravtal är tecknat med vårdcentral Anderslöv,
- remissrutiner är framtagna och kända i verksamheterna,
- skolläkare och 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
- Elevhälsan
- BVC 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

## Risakanalys

*SOSFS 2011:9 5 kap. 1 §*

*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.*

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 funktionsföreträdarna ansvarar tillsammans med berörda för att göra en riskanalys och återföra information och kunskap till verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar för att påtala risker till vårdgivaren. Riskanalyser har under 2017 genomförts kring de olika processer och rutiner som finns upprättade i ledningssystemet.

## Informationssäkerhet

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 § 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.*

Datasäkerheten ska säkerställas med att de uppgifter som finns dokumenterade ska vara 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. Riskanalys angående journalföring har genomförts och rutiner är under revidering. Informationssäkerhetspolicy enligt HSLF-FS 2016:40 har påbörjats under 2017 och ska färdigställas under 2018.

Riskanalys 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 som inte har ett fullständigt personnummer. När eleven sedan får ett fullständigt personnummer då upprättas automatiskt en ny journal i PMO på eleven. Då har eleven två journaler i systemet. Därefter kan i vissa fall eleven bli upp- eller nedgraderad i ålder och därmed få ytterligare en ny journal med nya personuppgifter. Stor risk att eleven faller mellan stolarna och inte uppmärksammas för viktig information eller för bl. a. vaccinationer. Loggkontroller görs regelbundet av funktionsföreträdaren. Avsikten är att undersöka om inloggande personer är behöriga i ärendet. Loggarna förvaras av funktionsföreträdaren. 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 rapporteringsskyldighet**

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

*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.*

*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 skolläkare ansvarar för händelseanalys och åtgärder.

## **Avvikelser**

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

Under 2017 har 13 avvikelser inkommit varav 4 bedömts som allvarliga. Samtliga avvikelser är utredda och åtgärder vidtagna. Ingen lex Maria anmälan är gjord.

## Klagomål och synpunkter

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

*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.*

*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.*

Klagomål- och synpunkthanteringen i kommunen används för synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare i frågor som rör den medicinska delen av elevhälsans delar. 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

SFS 2010:659 3 kap.4 §

*Vårdgivaren skall ge patienter och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.*

All hälso- och sjukvård inom den medicinska delen av elevhälsan är frivillig och ska ses som ett erbjudande. Vid vaccination efterfrågas skriftligt medgivande undertecknat av både 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 skickas av pappersjournal.

Skolläkare och skolsköterskor strävar alltid efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling. 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. En välinformerad patient upplever större känsla av trygghet.

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

Information och samverkan med elever och vårdnadshavare skall alltid vara anpassad efter elevens behov, ålder, kunskap. Informationen ska ges på ett tydligt och respektfullt sätt. 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 symtom eller skada.

Auktoriserad tolk används alltid vid behov.

Medverkan från elev och vårdnadshavarna är viktiga delar i omhändertagandet och arbetet med patientsäkerhet.

## Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap.6 §

*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.*

Verksamhetschef och funktionsföreträdarna går regelbundet igenom aktuella negativa händelser och förbättringsåtgärder och återför resultatet till verksamheten. Under 2017 har det inkommit ett klagomål. Klagomålet är utrett och återkoppling har genomförts.

## Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p3

*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.*

Under 2017 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. 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 inklusive 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 genomförs kontinuerligt utifrån individuella och generella behov. Medicinsk teknisk apparatur genomgår tillsyn årligen. Alla vårdkontakter dokumenteras i elevjournal. Elevhälsans medicinska insats är en del av elevhälsoteamen. Elevhälsans medicinska del medverkar i elevernas arbetsmiljöarbete.

## Övergripande mål och strategier för 2018

Mål

Under 2018 fortsätter det övergripande arbetet med att revidera ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet med tillhörande riktlinjer och rutiner.

Verksamheten kommer att fortsätta arbeta med att erbjuda vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet samt hälsobesök enligt upprättad verksamhetsplan.

Trelleborg dag som ovan

Ann Heide-Spjuth  
verksamhetschef