



LEKEBERGS
KOMMUN

Patientsäkerhetsberättelse för
elevhälsans medicinska insats
Lekebergs kommun
År 2018/2019

Kultur- och bildningsnämnden

Datum och ansvarig för innehållet
190420 Margaretha Essving
Verksamhetschef samlad elevhälsa



Innehåll

2	Sammanfattning	3
3	STRUKTUR	6
3.1	Övergripande mål och strategier	6
3.2	Organisation och ansvar	6
3.3	Samverkan för att förebygga vårdskador.....	8
3.4	Patienters och närståendes delaktighet	8
3.5	Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	9
3.6	Klagomål och synpunkter	11
3.7	Egenkontroll.....	11
4	PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	12
4.1	Utredning av händelser - vårdskador.....	12
4.2	Riskanalys.....	13
4.3	Informationssäkerhet.....	13
5	RESULTAT OCH ANALYS	15
5.1	Egenkontroll.....	15
5.2	Avvikelse.....	15
5.3	Klagomål och synpunkter	15
5.4	Händelser och vårdskador	15
5.5	Riskanalys.....	15
6	Mål och strategier för kommande år	16



2 Sammanfattning

Barn- och elevhälsa är genom införandet av skollagen 2010:800 ett nytt begrepp och anges som ett av skolans ansvarsområden. Barn- och elevhälsans uppdrag är att främst arbeta förebyggande och främjande och att bidra till att skapa pedagogiska sociala och fysiska miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa. Sambanden mellan barn och elevernas framgång i skolan och hur deras framtid kommer att bli är tydliga. Att nå grundskolans mål är därför en skyddsfaktor för framtiden. Förskolan och skolan ska därför lägga kraft på att skapa goda förutsättningar för lärande. Därför är det viktigt att i skolhälsovårdens arbete tillika alla övriga verksamheter som riktar sig till barn och unga präglas av ett barnperspektiv (artikel 3 i barnkonventionen). Barn-perspektivet belyser barnets rättigheter och barns bästa utifrån tre olika aspekter: barnperspektiv, barnets perspektiv, och barnrättsperspektiv. Barns och elevers lärande och hälsa är nära sammanbundna med varandra och påverkas i mycket av samma generella faktorer.

Skolhälsovårdens medicinska insats ingår som en del i elevhälsans övriga kompetenser såsom psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska. I Lekebergs kommun finns det i dag 2 heltidsarbetande skolsköterskor som i sitt ansvar har en F-3 skola, en 4-6 skola, två F-6 skolor och en 7-9 skola. Totalt handlar det om ca 1000 elever. Kommunen har även ett litet introduktionsprogram på gymnasiet som infattas i skolhälsovården.

Vårdgivare för den sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom Elevhälsan är Kultur- och Bildningsnämnden i Lekebergs kommun.

Vårdgivarens ansvar innebär bland annat följande:

- Att tillse att verksamheten bedriver ett systematiskt patientsäkerhetsarbete som arbetar förebyggande för att förhindra vård skador.
- Skyldighet att utreda tillbud, risker och händelser.
- Barn, elever, ungdomar och närstående ska uppmuntras att involvera sig i patientsäkerhetsarbetet.
- Dokumentation hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Varje år skall en patientsäkerhetsberättelse upprättas där verksamhetens arbete med patientsäkerhet beskrivs och utvärderas.



Verksamheten för elevhälsans medicinska insats kan sammanfattas i fyra delar.

BASPROGRAM

Hälsobesök

Vaccinationer

Elevhälsa (EHT-arbete)

Öppen mottagning

Elevhälsans medicinska insats ska bedrivas enligt grunderna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL)

Basprogram Hälsobesök:

Varje elev i grundskola, grundsärskola ska erbjudas minst tre hälsobesök.

Hälsobesöken ska vara jämt fördelade under skoltiden.

Basprogram vaccinationer:

Vaccinering enligt nationellt barnvaccinationsprogram ska erbjudas i åk 2 åk 6 åk 8 samt kompletteringsvaccination för barn/ungdomar med enligt svenskt program otillräcklig vaccinering.

Elevhälsa, EHT arbete:

Tillföra medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens i teamarbete runt elever på individ, grupp och organisationsnivå.

Basprogram öppen mottagning:

Eleverna ska enligt 28§ Skollagen ges möjlighet att uppsöka Elevhälsan för vad som benämns enkla sjukvårdsinsatser.

Under slutet av höstterminen 2017 slutade de båda dåvarande skolsköterskor. Rekryteringsprocess startade och vi fick en som började arbeta 1 december för att då även få möjlighet till överlämnande av den kvarvarande skolsköterskan under december månad. Olyckligtvis drabbades den nyanställda av sjukdom och blev i stort sätt sjukskriven hela den tiden. Det blev en betydligt kortare överlämning av information än planerat. Ytterligare rekrytering gjordes och denna tillträdde under mars månad 2018. Flera olika omständigheter gjorde dock att den sist tillträdde efter ca 2 veckors arbete valde att avsluta. I slutet av vårterminen 2018 slutade även den som startade i december 2017 då arbetsuppgifterna upplevdes omöjliga att greppa och genomföra i väntan på ytterligare nyrekrytering. Kontaktade då en tidigare nu pensionerad skolsköterska som kom in och fanns på plats på 7-9 Lekebergskolan under två tillfällen/vecka.

Från höstterminen 2018 finns det nu två nya skolsköterskor på plats.

Resultatet av att det inte fanns tillgång till två ordinarie skolsköterskor under en termin är att både vaccinationer och hälsosamtal ligger efter på alla våra skolor. Kontakt togs under vårterminen 2018 med Skolöverläkaren för att säkerställa så att



inget fel begicks då vi var tvungen att skjuta på skolsköterskans ordinarie årshjulsplanering.

Under höstterminen 2018 påbörjades arbetet med försöka arbeta ikapp förskjutningen av skolsköterskornas ordinarie arbete med fokus på vaccinationer och hälsosamtal. Vi fick även under höstterminen och del av vt-19 ytterligare hjälp med hälsosamtalen av den pensionerade sjuksköterskan.

En prioritering bland arbetsuppgifter har varit nödvändig och nu i slutet av vårterminen 2019 är allt det ordinarie arbetet vad gäller vaccinationer klart. Fortfarande släpar hälsosamtalen men det beräknas förhoppningsvis vara i fas vid slutet av ht 2019. Det som bör beaktas är att skolsköterskorna under denna tid även har gått utbildning i PMO datajournalanvändande. Samtidigt för att ytterligare försvåra och fördröja så har Lekebergs kommun inte haft senaste uppdateringarna som behövts för att PMO-systemen skulle fungera optimalt. Det försvårade till exempel inrapportering till vaccinationsregistret. Detta har åtgärdas i och med att kommunen nu uppdaterats till Windows 10.

Från och med vårterminens start 2020 beräknas arbetet kunna starta utifrån det ordinarie årshjulet där de då även ska finnas med och bidra med den medicinska synvinkeln i det lokala elevhälsoarbetet ute på alla våra skolor.



3 STRUKTUR

3.1 Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659,3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap

Verksamhetens mål är att bedriva en god och säker skolhälsovård där risker och händelser identifieras tidigt och förebyggs. Det ska finnas bemanning, personal och kompetens för att uppnå detta.

Det ska finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet. Dessa ska vara kända av all personal

Strategier för att uppnå dessa är:

- För verksamheten finns ansvarig verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats.
- Årligen säkra bemanning och kompetens utifrån god vård med en verksamhet som tidigt kan förebygga händelser och avvikelser.
- Förutsättningar att arbeta systematiskt med riktlinjer, instruktioner och löpande rutiner.

3.2 Organisation och ansvar

SFS 2010:659,3 kap. 9 § och 1-3 kap PSL, 2 kap PSL,

SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1, och HSLF-FS 2017:40, HSLF-FS 2017:41, HSL 4:2kap, HSF 4:4-5kap, MLA 4:4-5 HSF

Vårdgivaren skall dokumentera hur ansvaret är organiserat och fördelat i verksamheten.

KUB i Lekebergs kommun är vårdgivare för hälso- och sjukvård som bedrivs inom elevhälsans medicinska insats.

Vårdgivarens ansvar:

- Anmäla sin verksamhet till IVO.
- Teckna patientsäkerhetsförsäkring
- Mål/plan, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra.
- Organisera ledning av verksamheten.
- Inrätta ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Driva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete
- Hantera klagomål
- Anmälan Lex Maria



Verksamhetschef är Margaretha Essving. Verksamhetschefen ansvarar utifrån patientsäkerhetsarbete för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården.

Verksamhetschefens ansvar på vårdgivarens uppdrag:

- Kvalitetssäkra ledningssystemets processer och rutiner
- Kvalitetssäkra personalens kompetens och bemanning, lokalernas och teknikens ändamålsenlighet
- Säkra verksamhetens vårdkedjor
- Leder det systematiska förbättringsarbetet
- Leder det systematiska patientsäkerhetsarbetet
- Informerar medarbetare om sin rapporteringsskyldighet
- Håller patienterna delaktiga och informerade
- Utövar en systematisk egenkontroll
- Sprider lärande och erfarenhetsutbyte
- Dokumenterar verksamhetens årliga resultat i PSB
- Informera KUB om verksamhetens resultat.

MLA (medicinskt ledningsansvar) skolsköterska, Kristina Gidmo på verksamhetschefens uppdrag:

- Bestämma över diagnostik, vård och behandling av enskilda patienter (elever)
- Löpande samråda med verksamhetschef som har det samlade och odelade ansvaret i förhållande till vårdgivaren.
- Tillämpa ledningssystemets processer och rutiner
- Arbeta evidensbaserat
- Rapportera om systematiska förbättringsbehov:
 - Avvikelser och risker
 - Klagomål och synpunkter
- Bidra till hög patientsäkerhet
- Hålla patienten informerad (eleven)
- Anmäla elever som riskerar fara illa



Varje hälso- och sjukvårdspersonal inom organisationen har ett eget yrkesansvar att arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Verksamhetschefen är ansvarig för ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete i vilket avvikelshantering, upprättande av verksamhetsplan, verksamhetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse ingår.

3.3 Samverkan för att förebygga vårdskador

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

- I ledningssystemet ska avvikelshantering ses som ett systematiskt förbättringsverktyg för verksamheten på organisationsnivå.
- Avvikelser och vårdskador hanteras och analyseras via rapportering i avvikelshantering.
- Avvikelser ska rapporteras till verksamhetschefen snarast vid allvarliga händelser och årligen i patientsäkerhetsberättelsen.
- Regional samverkan med regelbundna möten arrangeras för verksamhetschefer skolhälsovården och medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor.
- Samverkan syd Närke verksamhetschefer
- Samverkans möte 2 ggr/år mellan BUP- Lekeberg, Örebro och Kumla
- Uppdatering av skolhälsovårdens Metodbok sker regelbundet.

Uppföljning och utvärdering av verksamheten sker i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

3.4 Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

All hälso- och sjukvård är med några få undantag frivillig. Det är den som har hälsoproblem (eller vårdnadshavare till minderåriga enligt 6 kap föräldrabalken) som avgör om hen ska söka vård. Samtycke till vård, undersökning eller behandling är i de flesta fall muntlig, men vid vaccinering efterfrågas skriftligt medgivande.

Skolsköterskor och skolläkare skall alltid sträva efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling. Elev bör alltid informeras i det som rör hen och informationen ska anpassas efter mognad och ålder. Vårdnadshavare kontaktas då man bedömer det. Barnet ska ha medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande. Informationen ska alltid vara anpassad efter elevens behov, ålder, kunskap och situation. Tolk används vid behov när så behövs. Skriftlig information finns till elever och vårdnadshavare.



3.5 Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

Vårdgivaren skall anmäla händelse som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO (Lex Maria)

Avvikelser

Rutiner för avvikelserrapportering finns framtagna.

Skolläkare och skolsköterskor rapporterar till MLA händelser som medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling.

Verksamhetschefen ansvarar tillsammans med MLA för bedömning av händelse.

Enligt bestämmelse i patientsäkerhetslagen (2010:659) ska

- Hälso- och sjukvårdspersonal rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller kunnat medföra vårdskador till vårdgivaren
- Vårdgivaren har skyldighet att utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada
- Vårdgivaren ska anmäla händelser som medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO.

Vårdgivaren utreder, vidtar åtgärder och anmäler

När vårdgivaren ska ta emot en rapport om en händelse som medfört en vårdskada ska det rapporteras och utredas. Syftet med utredningen ska vara att det så långt som möjligt kartlägga händelseförloppet och vilka faktorer som påverkat det, samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om det inte helt går att förhindra.

Om vårdskadan är allvarlig skall vårdgivaren snarast anmäla till IVO.

IVO säkerställer

Socialstyrelsen ska säkerställa att anmälda händelser, som har medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada har utretts i nödvändig omfattning samt att vårdgivaren har vidtagit åtgärder som krävs för att uppnå hög patientsäkerhet. Socialstyrelsen ska sprida information till vårdgivare om de anmälda händelserna samt i övrigt vidta de åtgärder som anmälningarna motiverar för att uppnå hög patientsäkerhet.



Insatser under året:

- **Risker, tillbud och händelser enligt avvikelserutin ur ett patientsäkerhetsperspektiv.**

Avvikelse har under året regelbundet inrapporterats till verksamhetschef utifrån Metodbokens upprättade rutiner. Detta har varit väldigt bra då det sätter ljus på vilka åtgärder som behöver vidtas för att förbättra elevsäkerhetsarbetet. Under ht-18 var det ärenden som var kopplade till av tidigare skolsköterskor icke utförda rutiner såsom bl.a. avsaknad av elevjournaler vilket medför att elevers vaccinationer blivit fördröjda. Detta var främst kopplat till gymnasieeleverna. Det har vidare handlat om rutiner vid öppnande av skolhälsovårdens post där skolsköterskorna fått ta emot redan öppnat post vilket inte är tillåtet utifrån deras starka sekretess. Under vt-19 har det varit avvikelserapporter kopplat till att skolsköterskorna utifrån årshjulet inte hunnit med alla hälsosamtal samt att de haft problem med sina datorer både före och vid byte till Windows 10. Då skolsköterskorna inte kommer in i elevjournalen och de ska vaccinera eller informera vårdnadshavare om exempelvis växtkurvor bidrar detta till en känsla av att inte kunna utföra ett professionellt arbete samt att det kan hända tillbud eller fördröjning av arbetet. En avvikelserapportering handlar om att skolsköterskan nästan höll på att ge en felaktig vaccination.

Åtgärd: Prioriteringar i arbetsuppgifter har genomförts. Pensionerad skolsköterska har varit behjälplig med att genomföra hälsosamtal för att försöka minska känslan av stress hos befintliga skolsköterskor. Inrapporterade avvikelser har åtgärdats genom att påtalas till dem det berör samt till förvaltningschef.

Resultat: Alla vaccinationer är klara men det föreligger fortfarande känsla av stressat läge då skolsköterskorna fortfarande ligger efter vad gäller genomförandet av hälsosamtalen.

- **Personalbemanning och arbetsmiljö ur ett patientsäkerhetsperspektiv**

Arbetsbelastningen har under detta år varit väldigt hög pga. tidigare inte genomfört arbete, avsaknad av en skolsköterska under vt-18 samt ökat elevantal. Lokala Eh-mötet har inte haft tillgång till skolsköterska och den öppna mottagningen har fått stryka på foten. Rekrytering av skolsköterska har inte varit det enklaste och vi har i nuläget tur som från ht-18 nu har två utbildade Distriktsjuksköterskor. Med det ökade antalet elever anser jag att det finns ett behov av ytterligare en 50%- tjänst som skolsköterska i Lekebergs kommun. Det både ur elevsäkerhets- och arbetsmiljösynvinkel och för att få behålla de skolsköterskor vi har över en längre period.

Åtgärd: Prioriteringar i arbetsuppgifter har genomförts. Pensionerad skolsköterska har varit behjälplig med att genomföra hälsosamtal för att försöka minska känslan av stress hos befintliga skolsköterskor. Inrapporterade avvikelser har åtgärdats genom att påtalas till dem det berör samt till förvaltningschef.



Resultat: Fortsatt har skolsköterskorna en hög arbetsbelastning med risk för att de, ur deras synvinkel, upplever sig inte göra ett tillräckligt professionellt arbete. Från ht-start en gång/månad ska verksamhetschef regelbundet träffa enbart skolsköterskorna för att följa deras arbetsmiljösituation och elevsäkerhetsarbetet.

3.6 Klagomål och synpunkter

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

Underlag för klagomålshantering inom kultur- och bildningsförvaltningen finns och ligger på kommunens hemsida under kultur- och bildningsförvaltningen. Mallen skrivs direkt på nätet och får därför anses användarvänlig. Denna mall kan även användas för beröm, klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare i frågor som rör elevhälsans medicinska insats. Synpunkter på omhändertagandet inom elevhälsans medicinska insats ska alltid tas om hand och vidarebefordras till verksamhetschef.

Enskilda som vill klaga på hälso- och sjukvården gör det till IVO. En skriftlig information till anhöriga och elever om detta ska skrivas under ht-19 och kommer att läggas under Kultur- och bildningsförvaltningen på Elevhälsans hemsida.

Enskilda, anhöriga och allmänheten kan inte göra en Lex Maria-anmälan till IVO.

3.7 Egenkontroll

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

Beskriv vilken egenkontroll för ökad patientsäkerhet som genomförts samt i vilken omfattning och frekvens. Resultat och analysen redovisas under rubriken resultat och analys.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Patientsäkerhetsberättelse	1 gång per år	Protokoll
Metodboken för elevhälsans medicinska insats	Kontinuerligt	Region Örebro län/Örebro kommun
Rapport av givna vaccinationer till folkhälsomyndighetens vaccinationsregister	I samband med vaccinering	Årshjul
Patientsäkerhetsdialoger	1 gång per år	Protokoll
Avvikelser	3 gånger per år	Avvikelsehanteringssystemet
Patientens klagomål och synpunkter	2 gånger per år	Patientnämnden, IVO, avvikelsehanteringssystemet



4 PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Avvikelse rapporter har skrivs fortlöpande. Avvikelse rapporterna bearbetas vid APT då tid avsats för enbart skolsköterskor.

4.1 Utredning av händelser - vårdskador

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

Under året 18/19 har det inkommit 33 avvikelser rapporter.

Fem rapporter handlar om att dokumentation från Asyl- och invandrarhälsan har inkommit, men inte nått skolläkaren för eventuell vaccination. Åtgärd: Eleverna har satts upp för besök till skolläkaren för bedömning och ordination.

Sex rapporter handlar om vaccinationer som inte blivit givna på utsatt tidpunkt. Åtgärd: Vaccinationer har givits och i de fall eleverna gått till annan skola har dessa skolor meddelats.

Sex rapporter handlar om bristande journalföring där uppgift om huruvida vaccinationer har givits eller ej. Åtgärd: Eleverna har satts upp för besök till skolläkaren för bedömning eller sköterska kontrollerat med vårdnadshavare.

En rapport handlar om felaktigt vaccinen i sprutan. Vaccinationen avbröts innan injektionen genomfördes. Åtgärd: I möjligaste mån undvika att ge vaccinationer vid andra tillfällen än vid planerade vaccinationer.

En rapport handlar om avsaknaden av dokumentation huruvida en MPR-vaccination givits i åk 2. Åtgärd: Kontakt med vårdnadshavare visade att medgivande givits, men inge bekräftelse om det gavs har kunnat fås. Frågan lyfts till skolläkare för vidare bedömning och åtgärd.

En rapport handlar om att felaktigt vaccinationsdokument i journalen. Hade annan elevs dokument i journalen. Upptäcktes i samband med kontroll av skolläkaren. Åtgärd: Dokumenten har nu rättats till.

Sex rapporter handlar om hälsosamtal som inte hunnits med i tid pga. av hög belastning och avsaknad av en av skolsköterskorna under en termin. Åtgärd: Två skolsköterskor är nu på plats och resurs-sköterska togs in under ht-18 och vt-19 för att komma ifatt, men fortfarande finns viss eftersläpning.

En rapport handlar om hörseltest för åk 1 inte hunnits med pga. hög arbetsbelastning. Åtgärd: Åk 1 kommer att få hörseltester gjorda under åk 2.



Fyra rapporter handlar om telefon- och IT-problematik. Omläggning av telefonväxel och införande av nytt operativsystem har medfört försvårat arbete och fördröjning för skolsköterskorna. Åtgärd: Systemen fungerar någorlunda tillfredsställande nu.

En rapport handlar om medicinhantering. Avstängning av el ledde till att kyl för vaccin slutade fungera och vaccin fick kasseras. Åtgärd: Säkerställa att el till kyl inte stängs av. Ännu inte åtgärdas.

Ytterligare en rapport handlar om avsaknad av låsbart skåp till medicinförvaring. Åtgärd: Låsbara skåp har inköpts.

Tre rapporter handlar om posthantering. En rör post till skolhälsan blivit öppnad i kommunhuset. Åtgärd: Tydlig information om att inte post till skolhälsan ska öppnas har satts upp. Två rör post som inte hämtats och ivägskickats. Åtgärd: Postgången fungerar nu tillfredsställande.

4.2 Riskanalys

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

Under året har vi samtalat om de olika händelserna och därefter åtgärdat de vi kunnat. Med tanke på den höga arbetsbelastningen under året så har vår strategi varit att minimera skolsköterskornas mötestillfällen i alla våra olika verksamheter. Det har varit nödvändigt och detta har bidragit till en minskad risken för patientskador. En lärdom är att i systematik framåt använda oss av metoden Gröna korset som hjälper oss att även få syn på allt väl genomfört patientsäkert arbete. Genom att systematiskt använda Gröna korset kan vi under året exempelvis identifiera om det finns perioder som är mer säkra än andra och ta reda på hur det kommer sig. Gröna korset markeras alla skadefria dagar och om det funnits risk för skada markeras det med gult, och de dagar då en vårdskada har inträffat så sätter man den dagen som röd.

Vidare är en del av vikt att uppmuntra identifiering av incidenter och risker för att snabbt kunna minska antalet. Därav naturligtvis av största vikt att även se allt kvalitetssäkert arbete som redan utförs.

En annan viktig komponent i arbetet är att koda varje risk och varje vårdskada. Detta gör dels att det blir enklare att föra statistik över vilka som är de vanligaste händelserna. Samtidigt lyfter det diskussionen till nivån ”**varför**”, istället för ”vem”.

4.3 Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Skolsköterskorna har deltagit aktivt i utveckling av rutiner i basprogram ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

- Metodbok för att upprätthålla patientsäkerhet utifrån standardiserande rutiner och metoder - elevhälsans medicinska insats i Örebro kommun



- Egenkontroll utifrån patientsäkerhet.
- Rapport av givna vaccinationer dokumenteras och skickas elektroniskt till folkhälsomyndighetens vaccinationsregister i anslutning till vaccinering.
- Enligt lokala instruktioner genomförs en gång om året samt vid behov uppdatering av dokumentet "rutin för läkemedelshantering och ordination" i samarbete mellan skolläkare och MLA. I dokumentet finns bland annat delegering till skolsköterskorna av de läkemedel som får ges på generella direktiv inom verksamheten. Skolsköterskorna informeras alltid när uppdatering av dokumentet har skett.
- Enligt grundläggande bestämmelser om inre sekretess och elektronisk åtkomst genomförs regelbunden loggkontroll av användare av journalsystemet PMO.
- Två skolsköterskor deltar alltid i samband med vaccinering av eleverna.
- Genomgång av läkemedel, vaccin och omläggingsmaterial görs regelbundet för kontroll av förbrukningsdatum och kasseras efter utgångsdatum. Kasserade sprutor och kanyler skickas regelbundet för destruktions.
- Temperaturkurvor i medicinska kylskåp för förvaring av vaccin kontrolleras kontinuerligt (1ggr/vecka).

Åtgärd: Fortsatt egen och gemensam kompetensutveckling uppmuntras som ett led i elevsäkerhetsarbetet.

Resultat: Hög kompetens finns hos båda skolsköterskorna med specialistutbildning. En av dem har även tidigare arbetat som skolsköterska vilket naturligtvis varit en tillgång för den som inte har de tidigare erfarenheterna. Detta är en faktor som ökar elevsäkerheten och därav viktigt att arbeta för att de, trots den höga arbetsbelastningen, blir kvar i Lekebergs skolor. Upprättade rutiner följs, men mätinstrument för egenkontroll ska utvecklas inom verksamheten för regelbunden utvärdering av egenkontroller.

- Båda skolsköterskorna har under året gått utbildning i och använder sig av PMO journalsystem. En skolsköterska är systemansvariga.
- IT-avdelningen har under vt-19 uppgraderat kommunens programvara.
- Kommunen har nu en anställd gällande It-säkerhet.
- Syd Närke har en gemensam It avdelning
- Arbetet med avvikelserapporter har systematiserats.



5 RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

5.1 Egenkontroll

Elevhälsans medicinska enhet använder sig av en framtagen metodbok för att följa basprogram. Skolsköterska är skyldig att skriftligt rapportera avvikelser till verksamhetschefen. Medicinsk utrustning ska årligen kontrolleras av skolsköterska. Skolsköterska använder sig av årshjul för att bedriva likvärdig verksamhet på de olika enheterna. Årshjulet ska uppdateras vid varje terminsstart. Samverkan med andra kommuner sker regelbundet och hålls samman av regionen. Goda förutsättningar för patientsäkerhet finns då vi åtnjuter kontinuitet på tjänster och arbetet ligger i fas.

5.2 Avvikelser

Avvikelseberapporterna har främst rört vaccinationsverksamheten och dokumentationshantering. Båda delarna har försvårats av tidvis bristande tillgång på skolsköterskor samt införande av nya IT-system. Skolsköterskor är nu rekryterade och inskolade och IT-systemen nu fungerande.

5.3 Klagomål och synpunkter

Vårdnadshavare har möjlighet att direkt kontakta personal vid elevhälsans medicinska enhet eller dess verksamhetschef för att lämna synpunkter och klagomål.

Det har under året inte inkommit synpunkter eller klagomål från elever eller vårdnadshavande. Skolsköterskorna har påtalat att det varit svårt att närvara vid de ordinarie elevhälsomöten på skolorna i tillräcklig utsträckning då de behövt prioritera vaccinationer etc. Ingen Lex Maria-anmälan har gjorts.

5.4 Händelser och vårdskador

Inga vårdskador har inrapporterats under året.

5.5 Riskanalys

Avvikelseberapporterna speglar en del av riskerna för att fel ska uppstå i arbetet inom elevhälsans medicinska enhet. Särskilt tydligt blir det om tillgången på skolsköterskor är minskad eller om det saknas kontinuitet. Arbete som utförs under stress och tidsbrist ökar risken för att vårdskador ska uppkomma. Därför har stor kraft lagts på att uppnå fullbemannning av skolsköterskor samt på att prioritera i deras arbetsuppgifter. Det har medfört missnöje och saknad av bland rektorskollegor då de saknat skolsköterskor inom det lokala elevhälsoarbetet. Med det ökade antalet elever inom kommunen och en ökad andel psykisk ohälsa generellt anser jag som verksamhetschef att det finns ett behov av ytterligare en utökning med en halvtidstjänst som skolsköterska i Lekebergs kommun. Det både ur elevsäkerhets- och arbetsmiljösynvinkel och för att få behålla de skolsköterskor vi har över en längre period.



6 Mål och strategier för kommande år

Beskriv, utifrån analys av tidigare redovisade resultat kopplat till satta mål, kommande utmaningar inom patientsäkerhetsområdet.

- Satsa på att få behålla kontinuitet på skolskötersketjänsterna genom att rektorsgruppen hjälps åt i att vara en attraktiv arbetsgivare som gemensamt lyfter och använder oss av Grönt kors.
- Fortsätt erbjuda hälsobesök enligt skollagen
- Fortsätta erbjuda vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet.
- Fortsätta arbeta med årshjulet och uppdatera vid varje terminsstart.
- Fortsätta följa regionens metodbok.
- Utveckla, uppdatera och befästa rutiner såsom användandet av Grönt kors
- Delta i det lokala elevhälsoarbetet ute på skolorna
- Granskning av journalsystem ska genomföras och systematiseras.
- Elevenkät ska genomföras för att säkerställa kvalitet utifrån ett elevperspektiv.

Rutiner ska införas i årshjulet under 2020 vad gäller förvaring, åtkomst och riktighet vilket saknas i nuläget.