



# Patientsäkerhetsberättelse

För Elevhälsans medicinska insats  
Barn- och utbildningsnämnden  
Lekebergs kommun

År 2020

Datum och ansvarig för innehållet  
210220 Margaretha Essving  
Verksamhetschef samlad elevhälsa

---

---

*Mallen är framtagen av Sveriges Kommuner och Landsting, reviderad 181017*

---

## Innehåll

<b>PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE .....</b>	<b>1</b>
<b>Sammanfattning.....</b>	<b>4</b>
<b>STRUKTUR.....</b>	<b>7</b>
Övergripande mål och strategier .....	7
Organisation och ansvar .....	7
<b>Samverkan för att förebygga vårdskador.....</b>	<b>9</b>
<b>Patienters och närståendes delaktighet.....</b>	<b>9</b>
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet .....	10
Klagomål och synpunkter .....	11
<b>Egenkontroll .....</b>	<b>11</b>
<b>PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten .....</b>	<b>12</b>
Utredning av händelser - vårdskador .....	12
Riskanalys .....	12
Informationssäkerhet.....	12
<b>RESULTAT OCH ANALYS .....</b>	<b>14</b>
Egenkontroll .....	14
Avvikelser .....	14
Klagomål och synpunkter .....	14
Händelser och vårdskador .....	14
Riskanalys .....	14
<b>Mål och strategier för kommande år.....</b>	<b>15</b>

---

## 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). Barnperspektivet 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 2,5 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 1200 elever. Kommunen har även ett litet introduktionsprogram på gymnasiet där det finns 16 elever som infattas i skolhälsovården.

Vårdgivare för den sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom elevhälsan är Barn- och utbildningsnämnden 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 ska 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 och 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 5, åk 8 och flickor i åk 6 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 elevhälsans medicinska insats (EMI) för vad som benämns enkla sjukvårdsinsatser.

Under vt-20 slutade en av dåvarande två skolsköterskor sin anställning. Utifrån avsaknad av skolsköterska under vt-18 släpade en hel del arbetsuppgifter under hela 2019 vilket gjorde arbetet tungt. Att ständigt ligga efter i arbetsuppgifter är betungande även om tydliga prioriteringar vad gäller arbetsuppgifter gjordes. Vi hade ett antal avvikelser som vi kan härleda till den arbetsbelastning som rådde. Under 2020 hade vi inga avvikelserrapporteringar. För att slutligen komma till rätta med arbetsbelastningen beslutades att anställa ytterligare en skolsköterska. Vid starten av ht-20 anställdes därför två nya skolsköterskor. En skolsköterska med lång erfarenhet av att arbeta som skolsköterska och en som samtidigt startade sin utbildning till skolsköterska. I nuläget arbetar alltså 2,5 skolsköterska då en går utbildning på 50 %. Målet är att efter dennas avslutade studier kunna ha tillgång till tre heltidstjänster vilket skulle innebära att vi ligger i nivå med rekommendationer om ca 400 elever/skolsköterska. I dagsläget kvarstår en del bevakningar (uppföljningar som visas i PMO) och hälsosamtal åk 9 som ännu inte hunnits med. I övrigt ligger arbetet i linje med

---

den ordinarie planeringen utifrån regionens gemensamma metodbok för skolhälsovården.

Nu finns, i motsats till förra Patientsäkerhetsberättelsen, även utrymme för skolsköterskorna att delta både vid lokala elevhälsans möten och vid EHM (elevhälsomötet). EHM är återkommande möten lokalt på skolorna där fokus på mötet ska ligga på grupp- och organisationsnivå medan de lokala elevhälsomötena även innefattar individnivå. EHM kan falla bort vid vissa tillfällen då det pågår vaccinationer utifrån att de då alltid måste finnas tillgång till två skolsköterskor.

Skolsköterskornas arbete med ELSA-enkäterna, ELSA står för elevhälsosamtal, som genomförs med elever i förskoleklass, åk 4, åk 7 har under 2020 utvecklats genom att frågorna i enkäterna granskats av jurister inom Örebro kommun för att säkra upp och säkerställa sekretesskraven. Ett antal av Elsa-enkäternas frågor skickas in till regionen för att därefter kunna sammanställas både på regional- och kommunnivå för oss att därefter ta del av och arbeta vidare med. Tidigare scannade skolsköterskorna alla dessa samtal som de haft med eleverna för att därefter skicka dessa till regionen. Ett väldigt tidskrävande arbete. Nu har vi utökat funktionerna i skolsköterskornas dokumentationssystem PMO för att kunna överföra elevernas svar direkt och digitalt till regionen och på så sätt spara skolsköterskornas tid. Vår MLA (sjuksköterska med det medicinska ledningsansvaret) finns med i ELSA-gruppen för utveckling av denna.

Det regionala samarbetet flyter på väl även om det sker digitalt och verksamhetscheferna inom elevhälsan har rönt en del framgångar vad gäller avgränsningar för vad skolhälsovårdens uppdrag består av. De är inte ovanligt att skolsköterskorna får uppdrag av bl.a. BUP, VC eller Hab. om vad de vill ha hjälp med och annat de vill att skolhälsovården ska utföra. I vissa fall har även remisser skickats till skolhälsan. Vi har där varit väldigt tydliga med att skolhälsovården inte är en remissinstans eller kan ta på sig uppdrag från andra verksamheter. Verksamhetschef elevhälsa har vid ett flertal tillfällen blivit uppringd av barnkliniken och VC där de ifrågasatt vårt nej till uppdrag. Det finns ett generellt behov av att informera om skolhälsovårdens uppdrag då det inte är känt inom hälso- och sjukvårdens instanser. Det har för verksamhetschef under året varit en viktig fråga då det innebär en ökad stress och känsla av tillkortakommande bland skolsköterskorna då de har höga ambitioner om att utföra ett gott arbete. Att då bli ifrågasatt av hälso- och sjukvården kan kännas obekvämt då de på ett sätt tillhör den via sin legitimation.

---

## STRUKTUR

### 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.

### 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.

BUN 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 Patientsäkerhetsberättelsen (PSB)
- Informera BUN om verksamhetens resultat.

**MLA (medicinskt ledningsansvar) skolsköterska, Irmeli Gustavsson på verksamhetschefens uppdrag:**

- Bestämna 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.

## **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.
- Avvikelse och vårdskador hanteras och analyseras via rapportering i avvikelshantering.
- Avvikelse ska rapporteras till verksamhetschefen snarast vid allvarliga händelser och årligen i patientsäkerhetsberättelsen.
- Regional samverkan med regelbundna möten arrangeras för verksamhetschefer skolsköterskor och medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor.
- Samverkan Sydnärkes verksamhetschefer
- Samverkansmöte 2 ggr/år mellan BUP och Lekeberg, Örebro och Kumla (Har inte genomförts under 2020)
- Uppdatering av skolsköterskans Metodbok sker regelbundet.

Uppföljning och utvärdering av verksamheten sker i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

## **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 från båda vårdnadshavarna. 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.

---

## **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 avvikelserapportering 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.**

Inga avvikelserapporter har inkommit under 2020

## Klagomål och synpunkter

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

Underlag för klagomålshantering inom barn- och utbildningsförvaltningen finns och ligger på kommunens hemsida under kultur- och utbildningsförvaltningen. 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 utbildningsförvaltningen på Elevhälsans hemsida.

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

## 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.

<b>Egenkontroll</b>	<b>Omfattning</b>	<b>Källa</b>
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
Avvikelse	1 gång/månad i samband med APT	Avvikelsehanteringssystemet
Patientens klagomål och synpunkter	2 gånger per år	Patientnämnden, IVO, avvikelsehanteringssystemet

---

## **PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten**

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2*

Avvikelsesrapporter skrivs fortlöpande. Avvikelsesrapporterna bearbetas vid APT en gång/månad då tid avsats för enbart skolsköterskor.

### **Utredning av händelser - vårdskador**

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

Under året 2020 har det inte inkommit någon avvikelsesrapport. Det är mycket glädjande och indikerar en annan tryggare och mindre stressad situation för skolsköterskorna inom kommunen.

### **Risakanalys**

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

Under 2020 har vi åtgärdat huvudorsaken till förra årets ganska många avvikelsesrapporter. Utökning av skolsköterska har medfört mindre andel barn och ungdomar/sköterska tillsammans med de prioriteringar som gjordes gav möjlighet att arbeta i kapp eftersläpningen vad gäller vaccinationer och hälsosamtal. Vi har även i stort kunnat bemanna den lokala elevhälsan med skolsköterska. Vi införde aldrig Grönt kors då de nya skolsköterskorna startade utan la energin på att vi skulle finna en hållbar organisation och gott samarbete och samverkan för att på så vis minska risk för vårdskador. Vi har även intensifierat samarbetet med framförallt Sydnärke där en utbildning planerades för MLA och verksamhetschefer gemensamt. I nuläget finns ett datum i maj men vi har tyvärr varit tvungna att skjuta på detta vid ett par tidigare tillfällen pga. pågående pandemi.

I övrigt är det av betydelse att bygga en trygg och stabil skolhälsa där öppenhet och hjälpsamhet råder. Vi lyfter gemensamt goda exemplen för varandra. Vi tar vara på ny kunskap av den skolsköterska som nu utbildar sig samt att vi även tar emot sköterskor som vidareutbildar sig. Att se varandras kompetens och ta vara på den tillsammans med ett gott samarbete är viktiga komponenter i ett säkerhetsarbete gällande våra elever.

En annan viktig komponent i arbetet är att koda varje ev. 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”.

### **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. Ska ändras till 2021 och då skickas i Nationella vaccinationsregistret.
- 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. Utförs av systemansvarig skolsköterska och MLA Irmeli Gustavsson 2 gr/år.
- 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 destruktionskontroll.
- Temperaturkurvor i medicinska kylskåp för förvaring av vaccin kontrolleras kontinuerligt (1 ggr/vecka).

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

**Resultat:** Två av skolsköterskorna är utbildade distriktsjuksköterskor. Den tredje går just nu den på halvfart 2-åriga vidareutbildning till skolsköterska och är klar vt-22.

Vi har en god grundläggande kompetens tillika även lång erfarenhet av att ha arbetat som skolsköterska tidigare i teamet. Den långa erfarenheten tillsammans med pågående utbildning är viktiga komponenter att ge utrymme för och dela. Då vi har APT finns stående en punkt för detta. Upprättade rutiner följs, men mätinstrument för egenkontroll ska utvecklas inom verksamheten för regelbunden utvärdering av egenkontroller.

- En skolsköterska har under året gått utbildning i och använder sig av PMO-journalsystem. En skolsköterska är systemansvarig.
- IT-avdelningen har under 2020 uppgraderat kommunens programvara.
- Sydärke har en gemensam IT-avdelning vilket underlättar då fler kan ta del av samma.
- Arbetet med avvikelserapporter har systematiserats.

- 
- Regelbundna träffar mellan MLA och verksamhetschef är upprättade.

## RESULTAT OCH ANALYS

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3*

### 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. PMO-uppdateringar har genomförts och nya moduler har köpts till för att börja användas 2021.

### Avvikelser

Inga avvikelserapporterna har inkommit.

### 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 inkommit synpunkter eller klagomål från vårdnadshavare som upplever det mycket besvärligt att inte få besöka elevhälsans medicinska insats på grund av Covid-19. Skolsköterskorna har påtalat att det fortfarande inte alltid hunnit närvara vid alla de ordinarie elevhälsomöten på skolorna då de behövt prioritera vaccinationer etc. Ingen Lex Maria-anmälan har gjorts.

### Händelser och vårdskador

Inga vårdskador har inrapporterats under året.

### Riskanalys

Avvikelserapporterna 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 vilket det var då föregående års Patientsäkerhetsberättelse skrevs. Läget i dag är ett annat och även om arbetet fortfarande är stressigt, speciellt då exempelvis vaccinationsplanering störs av pågående pandemi eller om det händer att klasser planerar andra aktiviteter och informationen till skolsköterskorna missas. Kontinuitet i arbetet som skolsköterska är av stor betydelse. Kontinuitet möjliggör att rutiner förstärks. Samverkan och samarbete har stor betydelse för att undvika risker att hamna i stress vilket minskar vårdskador. Nöjdheten över att det nu i större utsträckning finns tillgång till skolsköterskor bland rektorskollegor framförs vilket troligtvis förbättrar information och kommunikation. Med det ökade antalet elever inom kommunen och en ökad andel psykisk ohälsa generellt anser jag som verksamhetschef att vi i dag har ett helt annat utgångsläge än

---

tidigare. Utökningen av skolsköterska säkrar upp arbetsmiljön både för eleverna och för skolsköterskorna.

## 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
- Fortsätt erbjuda hälsobesök enligt skollagen
- Fortsätta erbjuda vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet.
- Fortsätta arbeta med årshjulet och uppdatera vid varje terminsstart.
- Fortsätta följa regionens metodbok och socialstyrelsens riktlinjer
- Utveckla, uppdatera och befästa rutiner
- Delta i det lokala elevhälsoarbetet ute på skolorna
- Granskning av journalsystem ska genomföras och systematiseras.
- Utveckla arbetet med hälsosamtalet och ELSA-enkäterna till att resultaten bearbetas och förebyggande arbete påbörjas.
- Fortsätta arbetet med att avgränsa uppdrag från andra verksamheter såsom BUP, VC och habiliteringen.

Rutiner skulle ha införas i årshjulet under 2020, vad gäller förvaring, åtkomst och riktighet vilket saknas i nuläget. Dessa är ännu inte helt upprättade då en flytt av expedition ägt rum. Nytt kylskåp har köpts in och kopplats till separat uttag. Nya brandsäkra dokumentskåp är beställda. Lås är uppsatta på skåpluckor. Nya britsar har införskaffats till skolsköterskerummen och ytterligare arkivskåp är beställda då vi ännu inte har helt digitala lösningar på plats.