



Patientsäkerhetsberättelse och sammanhållen kvalitetsuppföljning för 2018

Grundskoleförvaltningen Malmö stad

2019-01-18

Anna Olin, Verksamhetschef och Medicinskt ledningsansvarig, Medicinska elevhälsan

Innehåll

PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE	1
Sammanfattning	3
STRUKTUR.....	4
Övergripande mål och strategier	4
Organisation och ansvar	5
Samverkan för att förebygga vårdskador	6
Patienters och närståendes delaktighet	7
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	7
Klagomål och synpunkter.....	8
Egenkontroll.....	8
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	9
Riskanalys	10
Utredning av händelser - vårdskador.....	11
Informationssäkerhet.....	13
RESULTAT OCH ANALYS	15
Egenkontroll.....	15
Avvikelser	16
Klagomål och synpunkter.....	16
Händelser och vårdskador	16
Riskanalys	17
Mål och strategier för kommande år	17

Sammanfattning

Den medicinska delen av elevhälsan arbetar under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och utgör en särskild verksamhetsgren inom skolan. Kommunen är, förutom huvudman för skolan, även vårdgivare för den del av elevhälsan som utgörs av elevhälsans medicinska insatser (skolsköterskor och skolläkare). Vårdgivaren (grundskolenämnden) utser verksamhetschef med uppdrag att leda detta arbete.

Skolsköterskor och skolläkare har ett eget yrkesansvar, arbetar under stark sekretess och har att följa författningar och lagar både på skol- och hälso- och sjukvårdens område. Verksamhetschefen/ Medicinskt ledningsansvarig (MLA) har det yttersta ansvaret för att verksamheten bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. I praktiken lyder skolsköterskorna under dubbelt ledarskap. Rektor är anställande chef medan Verksamhetschefen/MLA leder det faktiska medicinska arbetet.

Medicinska elevhälsan är delaktig i det övergripande målet att alla elever i grundskolan ska kunna nå målen och tillgodogöra sig utbildningen för att komma vidare i livet. Alla elever behöver stöd i sin utveckling och stimulans utifrån sina egna förutsättningar för att kunna utvecklas så långt som möjligt. Medicinska elevhälsan arbetar hälsofrämjande och förebyggande och har ett uppdrag utifrån Folkhälsomyndigheten att ta över efter Barnhälsovården och följa barnens utveckling samt erbjuda vaccinationer.

Skolsköterskan är den person på vardera skola som träffar varje elev och har en relation med alla elever samt deras vårdnadshavare.

Under 2018 har strävan varit att ytterligare förstärka Medicinska elevhälsan och säkerställa att alla elever ska kunna ha tillgång till en likvärdig bemanning och kompetens som uppfyller patientsäkerheten. Två anmälningar enligt Lex Maria gjordes under året och utredningen utifrån dessa har lett till att rutiner har förtydligats, uppdateringar gjorts inom vissa områden och introduktionen av nyanställda ska stärkas ytterligare. Likaså ska en ny rutin för journalgranskning införas under 2019.

2018 var det byte på 29 av 80 skolskötersketjänster av olika anledningar. Det kräver tid, kompetens och struktur att säkerställa introduktion samt att de införlivar de kunskaper som är specifika för skolsköterskans arbete och ansvar.

Skolsköterskornas förutsättningar, kompetens och kunnande är en grundsten i patientsäkerhetsarbetet och i mötet med elever och vårdnadshavare. Arbetsmiljön och arbetsbelastningen för personalen är direkt kopplad till patientsäkerheten. Positivt är att många skolor insett betydelsen av rätt förutsättningar för personalen för att utföra sitt arbete, vilket lett till att det i dagsläget är 15 skolor som är bemannade med två skolsköterskor. Ytterligare utökning på fler skolor är på gång.

Det är brist på specialistutbildade sjuksköterskor i hela landet och även svårt att rekrytera i Malmö. Vissa skolor är mer svåra att locka sökanden till, än andra.

För att upprätthålla en miniminivå under vakanserna har vi egna Poolskolsköterskor centralt anställda som gör en stor insats på flera skolor.

Skolläkarna är nu 7 till antalet, men bara 5,2 tjänster. De riktar sig till c:a 32 000 elever.

Den centrala Medicinska elevhälsan har fattats personal inom den centrala ledningsfunktionen under 2018 vilket ska förbättras under 2019.

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse. Idén med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt för alla redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §. Patientsäkerhetsberättelsen bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.

Den medicinska delen av elevhälsan arbetar under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och utgör en särskild verksamhetsgren inom skolan. Kommunen är, förutom huvudman för skolan, även vårdgivare för den del av elevhälsan som utgörs av elevhälsans medicinska insatser (skolsköterskor och skolläkare). Vårdgivaren (grundskolenämnden) utser verksamhetschef med uppdrag att leda detta arbete.

Medicinska elevhälsan dokumenterar bedömningar, analyser och åtgärder i ett patientjournalssystem. Det gäller såväl förebyggande insatser kring psykisk hälsa och hälsofrämjande insatser som vaccinationer, bedömningar av oklara smärttillstånd, koncentrationssvårigheter, nedstämdhet samt t ex motoriska svårigheter som kan ha betydelse i skolan.

Medicinska bedömningar ingår naturligt som en del i analysen när en elev har svårt att nå målen i skolan eller när det finns misstanke om funktionsnedsättning. Säkerhet och kvalitet av vården och eventuella avvikelser eller misstag måste följas upp på samma sätt som i hälso- och sjukvården i övrigt.

Vårdgivarens ansvar tydliggörs i patientsäkerhetslagen och innebär bland annat följande:

- Ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och att arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador.
- Skyldighet att utreda tillbud, risker och händelser.
- Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöms vara en fara för patientsäkerheten skall rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- Patienter och närstående skall uppmuntras att involvera sig i patientsäkerhetsarbetet.
- Varje år skall en patientsäkerhetsberättelse upprättas som beskriver och utvärderar verksamhetens arbete med kvalitet och patientsäkerhet. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har utarbetat den mall som används.

Personalens förutsättningar, kompetens och kunnande är en grundsten i patientsäkerhetsarbetet och i mötet med elever och vårdnadshavare. Arbetsmiljön och arbetsbelastningen för personalen är direkt kopplad till patientsäkerheten. Verksamhetschef/MLA upprätthåller ett gott samarbete med vardera lokal rektor eftersom skolsköterskorna har rektor som anställande chef medans Verksamhetschefen/MLA ansvarar för det faktiska medicinska arbetet.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

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

Beskriv övergripande mål och strategier för patientsäkerhetsarbetet i syfte att säkra verksamhetens kvalitet. Ange hur dessa mål och strategier har koppling till resultat från tidigare år.

Målet är att bedriva en god och säker vård där risker förebyggs och händelser tidigt kan identifieras. Det skall inom verksamheten finnas den bemanning, personal och den kompetens som är nödvändig för att uppnå detta mål. Det skall finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet. Dessa skall vara väl förankrade hos all personal. Arbetsmiljön skall vara sådan att det ges tid för planering och kvalitetsarbete.

Strategier för att uppnå målen är att

- fortlöpande säkra en god grundbemanning med adekvat kompetens.
- de fysiska mottagningarna har rätt utformning och utrustning.
- systematiskt arbete med fortbildning, introduktion av nyanställd personal, riktlinjer och rutiner samt att fortlöpande följa upp arbetet.
- fortsätta utveckla samarbetet mellan Malmö stads rektorer och den centrala medicinska elevhälsan samt möjligheter att erbjuda avtal kring resurs/poolskolsköterskor vid arbetsanhopning och tillfälliga vakanser.
- Utöka förståelsen hos IT-support då det gäller vikten av att Medicinska elevhälsan löpande ska ha tillgång till patientdatajournalerna.

Under 2018 utökades bemanningen på en del skolor så att det arbetar mer än en skolsköterska på skolan. Detta har ökat patientsäkerheten relaterat till att arbetsbelastningen tidigare varit mycket stor.

För att kunna vara ett stöd till lokala skolsköterskor i deras dokumentation samt planering av sitt arbete behövs en god insyn både i journaler och mottagningsarbete.

Då det varit byte av skolsköterska på flera tjänster har resurs/poolskolsköterskan fått god insyn i journalarbetet och mottagningarna. Detta har lett till att en del avvikelser uppdagats och i enlighet med avvikelssystemet hanterats och belysts. Nya förbättrade rutiner har upprättats och introduktionen av nyanställda ska förbättras ytterligare.

Två Lex Maria ärenden till IVO gav en grundläggande utredning av de ärendena samt genomlysning av våra rutiner.

Under året upptäcktes att det brustit i samarbetet mellan olika parter som planerat nybyggda skolor och ledningen för Medicinska elevhälsan under planeringen och byggnationen och det ledde till att skolsköterskornas mottagningsrum hade stora brister på ett par av skolorna. Dock har det nu blivit uppmärksammat i förvaltningen att samarbete kring detta sker mellan enheten för lokalplanering och ledningen för medicinska elevhälsan vid nybyggnation och ombyggnader.

Organisation och ansvar

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

Beskriv kort roller och ansvarsfördelning för planering, ledning och egenkontroll av patientsäkerhetsarbetet på olika nivåer.

Grundskolenämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs i de kommunala grundskolorna.

Enligt HSL måste den medicinska delen av elevhälsan ledas av en verksamhetschef. Verksamhetschefen utses av nämnden.

Verksamhetschefen för den medicinska delen av elevhälsan har det samlade ledningsansvaret, vilket inte kan överlåtas till annan befattningshavare och innebär bland annat ansvar för att personalen har rätt kompetens och utbildning. Ansvaret innebär vidare att rutiner och anvisningar skall upprättas, avvikelser och risker skall analyseras och följas upp.

Ledningsuppgifterna för medicinska elevhälsan regleras av HSL och innebär att utifrån författningar, lagar och kommunala beslut formulera mål, planera, genomföra,

utveckla och följa upp den medicinska verksamheten på ett sådant sätt att kvalitet, patientsäkerhet och måluppfyllelse säkerställs. Chefsskolsköterskan innehar Verksamhetschefsskapet med Medicinskt ledningsansvar.

Detta förutsätter ett nära samarbete med Grundskoleförvaltningen och alla rektorer som i Malmö stad anställer och har arbetsgivaransvar för skolsköterskan på den egna skolan. Ansvar för att det finns ändamålsenliga lokaler och utrustning så att skolsköterskorna kan utföra sitt uppdrag ligger hos rektor med stöd från Verksamhetschef/MLA.

Annonsering, meritbedömning och intervjuer inför anställning av skolsköterska på en skola sker genom samarbete mellan ledningen för Medicinska elevhälsan och lokal rektor.

Verksamhetschefen har även det medicinska ledningsansvaret för det digitala patientjournalssystemet (PMO, ProfDoc Medical Office).

Chefsskolsköterskan är skolläkarnas, resursskolsköterskornas, kanslipersonalens och utvecklingssamordnarnas närmaste chef inom verksamhetsgrenen.

Chefsskolsköterskan och utvecklingssamordnaren är systemhandläggare för PMO.

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar för att arbetet utförs med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Beskriv vilka processer/områden som identifierats där samverkan har skett för att förebygga att patienter drabbas av en vårdskada.

- Intern samverkan i elevhälsoteam på respektive skola, återkommande skolläkarmöten, samråds- och nätverksgrupper inom Malmö stad och inom Region Skåne och Kfsk.
- Uppmärksammat behov av tydligare samarbete och rutiner kring bedömning och ansökan inför mottagande i Grundsärskola. Påbörjat en strukturförbättring mellan Centrala resursteamet, Psykologenheten och Medicinska elevhälsan och att tydliggöra för rektorerna hur gången är samt att rektor är ansvarig för att hålla ihop de olika delarna i samband med ansökan.
- Skolläkarna har skapat kontakt med läkarna på Barnhabiliteringen kring bedömningar inför ansökan till Grundsärskola.
- Medicinska elevhälsan måste snabbt få kännedom om nya elever på skolorna och elever som flyttar ut. Detta har återkommande lyfts på nätverksträffar med samordnare för skolkanslisterna och till skolledningarna. Medicinska insatser riskerar annars fördröjas eller utebli.
Under 2018 var det ett stort bekymmer med kommunikationen kring vilka elever som var inskrivna på vardera skola. En ny modell att elever skrevs in centralt provades i Grundskoleförvaltningen under det läsåret.
- Övergångar mellan skolor och skolformer (friskolor, Grundsärskola).
- Journalöverföring digitalt mellan BHV till Medicinska elevhälsan har äntligen blivit verklighet under 2018.
- Samverkan sker genom återkommande möten med andra vårdgivare, exempelvis Flyktinghälsan, barnhabiliteringen, Första Linjen, BUP och barnmedicinska kliniken SUS Malmö, Primärvården, inkl. Kunskapscentrum för barnhälsovård.
- Fortlöpande storstadssamverkan mellan Stockholm, Göteborg och Malmö

inom den medicinska elevhälsan relaterat bland annat till dokumentation i PMO med gemensam kontakt med CGM som förestår systemet. Stort behov av bra och snabb support och service samt information om förändringar och uppdateringar inom systemet.

Många nyanställda skolsköterskor har gett anledning till att fortsätta med en intensiv fortbildningsvecka för de nyanställda. Genomlysningen av våra rutiner i samband med de två Lex Maria anmälningarna har lett till att våra rutiner skärpts ytterligare och förtydligats.

Genomgång har skett med alla skolsköterskor kring Mognadsbedömning och en ny rutin kring detta har upprättats. Under läsåret har medicinska elevhälsan, fortsatt att prioritera interna behov av fortbildning och utveckling.

Samarbete finns också med Gymnasieförvaltningens ledning för deras Medicinska elevhälsa och hur vi hanterar de medicinska journalerna dels vid övergång till Gymnasiet, men också inne i själva datajournalssystemet.

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Beskriv hur patienterna och deras närstående har erbjudits möjlighet att medverka i patientsäkerhetsarbetet.

Inom den Medicinska elevhälsan är juridiken tydlig i att vårdnadshavare ska vara delaktiga. Elev bör alltid informeras i det som rör hen och informationen skall vara anpassad efter ålder och mognad. Barnet skall ha ett medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande. En välinformerad patient ökar sin upplevelse av trygghet. Informationen skall alltid vara anpassad utifrån elevens behov, ålder, kunskap, språk och situation.

Eleven och vårdnadshavarna bör informeras inför genomförande av vaccination och eventuella biverkningar samt inför hälsobesök och undersökningar. Eleverna och deras vårdnadshavare bör också få information om den medicinska elevhälsans starka sekretess. Tolk bör användas vid behov.

Man eftersträvar alltid samtycke när det gäller delar som kan vara viktiga för den pedagogiska verksamheten att ha vetskap om så att rätt förutsättningar för barnets inläring och bemötande kan skapas.

Samtycke inhämtas också alltid inför vaccinationer, beställning av journal från Barnhälsovården, behandlande klinik eller tidigare skolas Medicinska elevhälsa.

En tydlig dialog med vårdnadshavare är en förutsättning för att kunna ge stöd till barnet.

I händelse av avvikelser som drabbar ett barn, kontaktas alltid vårdnadshavare och bedöms avvikelserna ge anledning till en anmälan till IVO som ett Lex Maria ärende, är vårdnadshavarna tillfrågade om att yttra sig i utredningen.

Synpunkter emottas också från vårdnadshavare på de hälsoformulär som används och tas hänsyn till i samband med uppdateringar.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

Beskriv hur hälso- och sjukvårdspersonalen rapporterar risker för vårdskador samt händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada. Beskriv hur avvikelserapporter har sammanställts och analyserats.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Skolläkare och skolsköterskor rapporterar till Chefsskolsköterskan/MLA, händelser som har medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling. Chefsskolsköterskan ansvarar för bedömning och analys.

Under 2018 gjordes även två Lex Maria anmälningar till IVO.

Alla avvikelser avidentifieras och återförs löpande till skolsköterskorna på återkommande obligatoriska möten, där genomgång av avvikelserna är en del i lärandet och patientsäkerhetsarbetet.

En verksamhet utan avvikelser är inte frisk och är utan transparens. Dock ska mängden vara rimlig i förhållande till patientunderlaget och man behöver också bedöma allvarlighetsgraden.

Sedan föregående patientsäkerhetsberättelse har 126 lokala avvikelser rapporterats inom vår egen verksamhet i Grf. Alla avvikelser har inte skett under 2018, men upptäckts då i samband med insynen i journaler på skolor där skolsköterskor slutat.

Vi har upptäckt 15 avvikelser i inkomna journaler från privata skolor eller andra kommuner.

Klagomål och synpunkter

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

Beskriv hur klagomål och synpunkter, som kommer direkt till verksamheterna, eller via Patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har sammanställts och analyserats.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Kommunens klagomålshanteringsformulär kan användas även för att få in synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare i frågor som rör elevhälsans medicinska delar. Föräldrar behöver upplysas om att denna möjlighet finns, utöver möjligheten att direkt kontakta respektive skolsköterska eller skolläkare. Synpunkter på omhändertagandet inom Medicinska elevhälsan ska alltid tas om hand och vidarebefordras till verksamhetschef. Vi skall främja möjligheterna att samverka med elever och vårdnadshavare i dessa frågor i syfte att öka vårdens kvalitet.

Klagomål och synpunkter kan även komma från IVO, skolinspektionen, patientnämnden eller andra myndigheter och vårdgivare.

Det har under 2018 inte inkommit formella klagomål.

Dock begärde IVO ytterligare komplettering i utredningarna av de två Lex Maria som vi lämnat in till dem. Dessa kompletteringar genomfördes enligt rutinerna och har lett till en ytterligare förbättring inom Medicinska elevhälsan.

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 av lokaler och utrustning sker kontinuerligt.
- Vardera skolsköterska har att följa de gemensamma skriftliga rutiner som finns.
- Medicinskteknisk kontroll görs av apparater och utrustning så som vågar, audiometrar samt blodtrycksmanschetter och ska kalibreras årligen.
- Medicinskt kylskåp ska kontrolleras gällande aktuell temperatur och temperatur historik minst 1 g/vecka och noteras på lista.

-
- Läkemedelsförrådet ses över regelbundet, noteras på lista och förpackningar med passerat utgångsdatum återlämnas till Apoteket.
 - Tydliga rutiner finns för vaccinationsordination samt genomförande av vaccination. Eftersom två skolsköterskor närvarar vid vaccinationer ökar patientsäkerheten.
 - Egenkontroll av journalhantering och dokumentation görs löpande samt vid avslut av varje läsår. Detta ska byggas ut till mer kontrollerad journalgranskning från ledning och kollega inom Medicinska elevhälsan.
 - Avvikelse hanteras enligt avvikelshanteringssystemet.
 - Loggkontroller genomförs systematiskt enligt bestämda rutiner varje vecka.
 - Bedömning av kompetens och vaccinationsbehörighet vid nyanställning görs av Chefsskolsköterskan/MLA.
 - Skolsköterskan på vardera skola har att följa det nationella basprogrammet som ska genomföras varje läsår. Detta följs upp under läsårets gång samt vid läsårets slut.

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits kopplat till mål, strategier och resultat dvs. strategiska åtgärder som ni har genomfört för att nå era mål.

Beskriv även arbetssätt, verktyg, åtgärder och samarbeten som har haft betydelse för att förbättra patientsäkerheten under året.

Chefsskolsköterskan (MLA) och tillika Verksamhetschef har regelbundet deltagit i nationella ledningskonferenser där patientsäkerhetsfrågor diskuteras.

Patientsäkerhetsfrågor och samtliga inkomna avvikelser redovisas, diskuteras och analyseras vid återkommande månadsmöten i alla utbildningsområden. Risker identifieras och förbättringsåtgärder presenteras. Avvikelse sammanställs och återförs identifierat till verksamheten. Arbetssätt, rutiner, metoder, nya författningar och riktlinjer implementeras. Månadsmötena är obligatoriska och kan någon skolsköterska inte delta på något av de fem områdenas träff under aktuell vecka, återkopplas innehållet från kollega eller den centrala enheten.

Vid månadsmöten 2018 har alla rutiner gått igenom noga så att vardera skolsköterska har kunnat införliva de uppdateringar som gjorts. Rutinerna finns samlade i en gemensam mapp digitalt som alla skolsköterskor och skolläkare har tillgång till.

Inför ett av månadsmötena ombads skolsköterskorna att läsa dokumentet "Bedöma barns mognad för delaktighet" (Kunskapsstöd framtaget av Socialstyrelsen på uppdrag av Regeringen). Diskussion fördes kring detta och jämförelse gjordes med juridiken. Detta sammanfattades sen i en "Rutin gällande Mognadsbedömning" som alla skolsköterskor nu har tillgång till på vår gemensamma mapp.

Samtliga skolsköterskor erbjuds kollegial handledning i samarbete med avdelning Pedagogisk Inspiration. Det är dock valfritt att välja att delta i kollegial handledning.

Arbetsbelastningen för skolsköterskorna ökar och det påverkar patientsäkerheten negativt. Enligt Patientlagen skall dokumentering i patientjournal genomföras snarast i anslutning till besöket för att förhindra risker eller fel i dokumentationen. Detta kan inte alltid ske. Inför vaccinationer ska journalen läsas igenom och en bedömning av

vaccinationsstatus göras innan medgivandeblankett skickas hem till vårdnadshavare. Efter att medgivandet är påskrivet ska skolsköterskan skriva en vaccinationsordination i barnets journal och skanna in medgivandet. Man utgår sen från den dokumenterade vaccinationsordinationen vid själva vaccinationen.

Det är av stor betydelse att skolsköterskan har möjlighet och tid till det medicinska administrativa arbetet och bedömning av vaccinationsstatus samt dokumentation. På de skolor där man sett över bemanningen av skolsköterska och utökat, ser vi en förbättring.

Arbetsbelastningen för skolläkarna har också ökat väsentligt. De är 5,2 tjänster till c:a 32 000 elever. Elevantalet ökar markant och de vaccinationsordinationer och bedömning av vaccinationsstatus som skolläkarna gör på alla nyanlända tillsammans med alla övriga arbetsuppgifter, kräver mycket tid.

Skolsköterskorna ska sen utföra även dessa vaccinationer och man ska då i tidsberäkningen även ta med att det krävs tolk.

För att den ökade mängden inom detta arbete ska kunna genomföras patientsäkert, har delaktighet inom en del andra sammanhang i skolans elevhälsoarbete behövt prioriteras bort på vissa skolor.

Risakanalys

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

Beskriv hur ni hanterar risker, vilka riskanalyser och anpassningar som ni har genomfört där ni bedömt att det fanns risk för att en händelse skulle kunnat inträffa på grund av brister i verksamheten samt vilka lärdomar analyserna har givit.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Vårdgivaren skall fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamheten. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar och 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. Större förändringar i verksamheten kan också väsentligen påverka patientsäkerheten.

Chefsskolsköterskan/MLA ansvarar tillsammans med berörda för att göra en riskanalys och återföra information och kunskap till verksamheten. Likaså ansvarar Chefsskolsköterskan/MLA för att uppmärksamma och påtala risker till vårdgivaren. Riskanalys har genomförts genom diskussioner på återkommande månadsmöten, i samband med nyanställningar och vid analys av avvikelser samt utredning av två Lex Maria ärenden.

Analyserna har under 2018 påvisat att tiden för implementering av förändringar i rutiner samt introduktion av nya skolsköterskor kräver mycket resurser, tid och uppföljning för att säkerställa att alla skolsköterskor införlivat det som gäller.

Arbetsbelastningen för skolsköterskorna och att bli avbruten i viktig dokumentation innebär risker i patientsäkerheten. Förståelse för de olika delarna i skolsköterskans uppdrag ute på skolorna är en aspekt som har kommunicerats till rektorer i samband med nyanställningar av skolsköterskor. Det behöver dock ske ytterligare kommunikation kring detta mellan Chefsskolsköterskan och rektorsgrupperna.

Elever med tillfälligt personnummer hanteras inte i digitalt journalsystem utan deras dokumentation sker i pappersjournal. Rutiner för spårbarhet när dessa journaler skickas mellan skolor har upprättats samt vikten av att bevaka när barnet får fullständigt personnummer så att pappersjournal kan skannas in i rätt digital journal.

IT-stödet och supporten vid uppgradering av journalsystemet, vilket ofta behöver göras två gånger per år, kräver planering och lyhördhet från alla inblandade. Ökad förståelse behövs från IT-sidan om vikten av att skolsköterskorna och skolläkarna behöver tillgång till patientjournalerna för att kunna arbeta. Planering av datum för genomförandet behöver kommuniceras i god tid och gärna genomföras på en lovdag.

Utredning av händelser - vårdskador

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

Beskriv händelser som har utretts som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada samt lärdomar av dessa.

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

Sedan föregående patientsäkerhetsberättelse har 126 lokala avvikelser rapporterats inom vår egen verksamhet Grf. 15 avvikelser har vi upptäckt i inkommande journaler från friskolor eller andra kommuner.

Alla avvikelser har föranlett utredning och återkoppling till de verksamheter som varit inblandade och till de elever / familjer som varit involverade. Målsättningen med avvikelshanteringen är att se till att samma avvikelse inte ska behöva upprepas.

Vid två av våra lokala avvikelser bedömdes allvarlighetsgraden göra skäl för anmälan enligt Lex Maria.

- Lex Maria ärende nr 1 gällde i korthet att en elev vaccinerats med ett vaccin som vårdnadshavarna tidigare tackat nej till. Vårdnadshavarna hade inte lämnat något nytt medgivande om vaccination året därpå då vaccinet på nytt erbjöds. Skolsköterskan gjorde av oklar anledning bedömningen att eleven hade tillräcklig mognad att ta beslut om vaccination och gav dos ett. Händelsen upptäcktes då eleven bytt skola och det var aktuellt med dos två. Eleven fick inga medicinska konsekvenser av felbehandlingen.

Ivo bedömer att vårdgivaren efter begärd komplettering har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada och avslutar ärendet.

- Lex Maria ärende nr 2 gällde att 6 barn i årskurs åtta fått felaktig vaccination på en skola. Antingen dubbla doser vaccin eller att de fått för lite och därmed saknar någon vaccinkomponent. Det var vid genomgång av journalerna vid läsårets slut inför sommaren, som avvikelserna upptäcktes. Då hade skolsköterskan slutat sedan ett halvår och en ny skolsköterska upptäckte avvikelserna. (ett år efter att vaccinationerna givits)

Skolsköterskan hade inte gått igenom tidigare vaccinationer som barnet fått och inte heller sett om det fanns ordinationer som redan var gjorda, utan istället agerat utifrån att ” i årskurs 8 ska barn vaccineras med diTekiBooster enligt basprogrammet”.

På den aktuella skolan är det vanligt med enskilda vaccinationsprogram och många barn med utländsk härkomst.

Skolsköterskan själv anger att hon ville vara effektiv och se till att alla eleverna i årskurs 8 blev vaccinerade. Hon hade ett system att skicka ut medgivandeblanketter samt även hälsoformulär inför hälsosamtalen. Hon bockade sen av på klasslistan att medgivanden för vaccin kommit in. Det hon missade var att titta igenom journalen efter tidigare givna vaccinationer och tidigare gjorda vaccinationsordinationer, innan hon själv ordinerade och vaccinerade. Hon ordinerade och vaccinerade i samband med att hon genomförde enskilt hälsosamtal med eleverna och således vaccinerade hon en-

sam.

Inget av barnen fick några allvarliga skador eller men till följd av händelsen, men ut-fallet hade kunnat blivit något annat om till exempel någon varit allergisk eller haft sänkt immunförsvar.

Skolläkaren har sen ordinerat de vaccinkomponenter som inte givits (i de fall det var aktuellt) och vårdnadshavarna har informerats.

IVO begärde även i detta ärendet in komplettering i vårdgivarens utredning. Det framkom att verksamheten har krav på sig att säkerställa att vardera skolsköterska verkligen införlivar de rutiner och riktlinjer som finns. Introduktionen av nyanställda skolsköterskor behöver ytterligare förbättras och löpa under längre tid.

Efter begärd komplettering bedömer IVO också i detta ärende att vårdgivaren har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada och avslutar ärendet.

Man ska sätta det inträffade i relation till att 80 skolsköterskor vaccinerar löpande under varje läsår och att det inträffade är en mycket ovanlig händelse.

Övriga avvikelser som inkommit under 2018 gäller:

- Svårt att hitta äldre journaler i arkivskåp (1)
- Brister i elever uppsatta på väntelista. Upptäcks vid byte av skolsköterska. (20)
- Dokument inskannade i fel journal (Upptäcks nu sedan flera år tillbaka eller görs nu) (13)
- Felinlästa journaler (2)
- Gällande vaccinationer och vaccinationsordinationer (Viktigt inte bli avbruten) (18)
- Ej påbörjade vaccinationer utifrån gjorda vaccinationsordinationer. (8)
- Missad tillväxtkontroll relaterat till pappersjournal (1)
- Missad bedömning av tillväxtkurva (7)
- En skola upptäcktes vara eftersatt och Verksamhetschefen tog beslut om att ej genomföra Hälsosamtalen under det läsåret. Poolskolsköterska placerades där och genomförde kontroller, vaccinationer och skickade ut hälsoformulär.
- Person misstogs vara vårdnadshavare vid ett hälsosamtal. (1)
- Annan personal på skolan drog ut kontakt från medicinskt kylskåp då kylskåpet står i vilorummet relaterat till för litet mottagningsrum. Allt vaccin fick kasseras och vaccinationen av eleverna skjutas upp tills nytt vaccin köpts in.
- Nyanställda skolsköterskor började anställning utan att fungerande dator ordnats på skolan / IT. Ledde till att det ej fanns tillgång till patientjournaler. (3)
- Bristande inredning och utformning av nybyggda skolsköterskemottagningar. (2)
- Missade ryggkontroller (3)
- Bristande kontaktuppgifter till vårdnadshavare på skolan i samband med att elev skadat sig (1).
- Dokumenterat i fel journal (2)
- Bristande dokumentation (2)
- Bristande ärendegång (1)
- Postgången fallerat (24)

- Brist kring skyddad identitet (1)
- Ej inhämtat journal från tidigare skola (1)
- Missat följa upp hörselkontroller (3)
- Uteblivet/ fördröjt remissvar som vi efterfrågat (1)
- På vakanta skolor: olåst journalskåp, (1). Nycklar saknades till medicinskåp och dörr när poolskolsköterska anlände. Nycklarna skulle enligt rektor vara inlåsta hos vaktmästaren som visade sig vara på lång semesterresa. (1)
- Ej följt upp att efterfrågad journal inkommit (3)
- Brister i information om ny elev på skolan, till skolsköterskan, då det gett anledning till avvikelse (3)

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Beskriv hur ni arbetat med informationssäkerhet dvs.

- 1. de uppföljningar av informationssäkerheten som har gjorts som är av större betydelse,*
- 2. de riskanalyser som har gjorts,*
- 3. de åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten som är av större betydelse,*
- 4. den utvärdering vårdgivaren har genomfört av skydd mot olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem,*
- 5. den granskning som har gjorts av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring.*

1. All avvikelsehantering och de två utredningarna enligt Lex Maria har som tidigare beskrivits i dokumentet haft betydelse för utvecklingen av informationssäkerheten.

Patientsäkerhets- och den allmänna säkerhetskulturen har systematiskt funnits med på våra verksamhetsmöten, s.k. månadsmöten (tre gånger per termin) för all personal i verksamheten, uppdelat områdesvis. (obligatorisk närvaro)

Dessa tillfällen är viktiga för upprätthållandet och förbättringar av informationssäkerheten och dokumentationen.

Vid månadsmöten utgår arbetet från diskussioner och förberedelser internt inom elevhälsan.

Varje termin ordnas dessutom fortbildningstillfällen för samtlig personal inom medicinska elevhälsan. Vid ett flertal av de externa föreläsningarna – Fortbildning – har vi regelbundet haft möjlighet att bjuda in nationellt eller regionalt verksamma experter eller läkare som föreläsare.

2. Utöver de riskanalyser som tidigare redogjorts för i dokumentet ska också nämnas:

- Brister i postgången har identifierats som en risk för att journaler kommer på avvägar eller annan viktig post. Rutiner har upprättats för spårbarhet inom medicinska elevhälsan, men frågan har också lyfts till posthanteringen för inkommande post inom Grundskoleförvaltningen.
- Uppföljning av informationssäkerhet gäller också dokumentation inom journalerna och vid olika överlämningar. Även genomgång av vaccinationsdokument och tidigare journalföring. Vi har under året fördjupat diskussionerna kring dokumentation och vikten av att uppfylla de krav som enligt lag finns på att både föra journal och att ta del av tidigare dokumentation.

3. Skolsköterskor och skolläkare har aktivt deltagit i att ta fram och utveckla säkra rutiner. Verksamhetschefen/MLA har dokumenterat och tydliggjort rutiner i utökad mängd som finns tillgängliga på Gemensamma mappen och verkat för att skolsköterskorna och skolläkarna införlivat kunskap om dessa.

En del av de ämnen som hanterats på månadsmötena under 2018.

- Uppgradering PMO – förändringar.
- SITHS korten kan ej användas om man har windows 7.
- Olika ämnen och uppdateringar inom vaccinationsområdet
- Journalhantering
- Remissbevakning, remisshantering och väntelista
- Översätta dokument (Hälsoformulär, medgivandeblanketter)
- Test av digital överföring BHV – SHV och sedan införande och utbildning till skolsköterskorna.
- Årshjulet
- Info om Mottagningsenheten Mosaik
- Genomgång Avvikelser och Lex Maria
- Info om Medicinskt kylskåp
- Uppdaterad medicinsk information inom olika områden
- Skolläkarmottagningar – dess innehåll
- Arkivering
- Psykisk ohälsa Första linjen. Samarbetet med elevhälsan
- PMO-nyheter
- Sockermedvetenhet ute på skolorna
- Kollegial handledning
- Journaler till Gymnasiet
- Sammanställning av Hälsosamtal innevarande läsår.
- Diskussion kring Hälsosamtal, Hur pratar vi med eleven, Hur pratar vi med vårdnadshavare. Gällande övervikt, undervikt, avvikande pubertet, könsidentitet? Dokumentationen.
- Sommarposten
- Ny områdesindelning A,B,C, D och E
- Uppdateringar på G-mappen
- Rutin inför vaccination Uppdaterad på förekommen anledning
- Stickrädda barn
- Central elevhälsoplan på gång
- HBTQ.
- Liten uppdatering i Frånvarotrappan och närvarocirkeln
- Info från Flyktinghälsan.
- Förstärkning av barriärer och rutiner: tex vid vaccinationer och mognadsbedömning
- Tolkning av tillväxtkurvor – hur blev resultatet av fortbildningsinsatsen?
- Genomgång av alla dokument och rutiner på den gemensamma mappen.

Fortbildning under 2018:

- Vägglöss - Anticimex
- Uppdatering av HPV vaccination och hur man tänker vid komplettering av vaccinationer- Eva Netterlid, Sakkunnig Vaccin, Folkhälsomyndigheten.
- När hjärnan inte är överens med könet. - Katarina Link Endokrinolog
- Hälsosam yrkesdebut - Katrin Dierschke, specialistläkare, och Johan Andersson, socionom. Arbets- och miljömedicin Syd, en verksamhet inom Region Skåne och södra sjukvårdsregionen
- Att bryta tabu mot könsstympning - Grundare ”Desert Flower” Khadra Seerarr

-
- Vårdnadsöverflytt och att tillsätta särskilt förordnad vårdnadshavare - Familjerättsbyrån: familjerättssekreterare från Samtalsteamet och sektionschef från utredningsteamet.
 - Specialkost i skolan - varför och hur. Eddie Grahn, legitimerad dietist och koststrateg på skolrestauranger i Malmö stad
 - Psykisk ohälsa – behandling med Psykoedukation och KBT. Första Linjen
 - Kan barn med en neuropsykiatrisk diagnos och språkstörning bli flerspråkiga? Eva-Kristina Salameh, Leg. Logoped och Med. Doktor

4. Loggkontroller genomförs systematiskt enligt bestämda rutiner. Under 2018 har inte något fall av otillbörligt användande av datasystemet upptäckts.

5. I samband med den omsättning som varit på skolskötersketjänsterna de senaste åren har vi fått god insyn i dokumentation och journalhantering. IVO har dock mycket riktigt påtalat att det ska finnas rutiner för journalgranskning även då det inte är byte av skolsköterska på tjänsten. Det har nu införts en ny tydlig rutin för att regelbundet genomföra journalgranskning. Till en början från centralt håll och sedan med övergång även till kollegial granskning för att kunna hantera mängden skolsköterskor och deras journalföring.

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

Beskriv måluppfyllelse

Trots den stora arbetsbelastningen och omsättningen på skolskötersketjänsterna bedömer vi att medicinska elevhälsan har bidragit med väsentliga insatser för att öka elevernas förutsättningar att lyckas med sin utbildning och att bevara och utveckla god hälsa.

Eleverna i Malmös grundskolor har erbjudits och deltagit i vaccinationer i motsvarande grad som landet i övrigt.

Skolsköterskorna är väl insatta i vilka styrdokument som gäller och var de ska hitta våra gemensamma riktlinjer och rutiner. En fördjupning inom området har lett till att de brister vi upptäckt genererat tydligare dokument och tydligare planering av bland annat vaccinationsordinationer och journalgranskning.

Analysen kring mottagningsrummen och utrustning som till exempel medicinsk kyl, visar att den goda kommunikationen med rektorer kring skolsköterskans uppdrag och behov för att kunna utföra uppdraget, kan behöva struktureras ytterligare.

En åtgärd som provats och fungerat är att vid alla anställningsintervjuer då Chefsskolsköterskan/MLA träffat rektor, har samtal förts kring skolsköterskans uppdrag och behov kring arbetsmiljö och arbetsredskap.

Avvikelser

Gör en samlad analys av avvikelser samt beskriv några viktiga lärdomar som har spridits.

126 ”interna” avvikelser i samband med information och dokumentation samt vård och behandling har inrapporterats. Min bedömning är att en del av avvikelserna har skett tidigare år, men hittats nu när insynen i journalerna och mottagningsarbetet ökat i och med omsättningen på skolskötersketjänsterna. En del avvikelser har dock inträffat under 2018.

De två avvikelser där allvarlighetsgraden genererade anmälan enligt Lex Maria har inneburit en noggrann utredning och genomlysning av organisationen. Av detta tar vi lärdom och ser att behovet av tillräckliga resurser inom Medicinska elevhälsan både lokalt ute på skolorna samt i den centrala ledningsorganisationen är viktigt att betona.

Utifrån ovan nämnda Lex Maria har vi fördjupat kunskapen inom mognadsbedömning och hur man dokumenterar detta. Likaså har vaccinationsordinationer och rutiner i samband med vaccinationer tydliggjorts ytterligare. Kontinuerlig journalgranskning ska implementeras för att ge stöd och hjälp till alla skolsköterskor att kunna dokumentera rätt.

Behov av ökad kännedom hos andra delar inom Grf, att behöva ha kontakt med Medicinska elevhälsan tex i samband med nybyggnationer, ombyggnader eller i andra sammanhang där skolsköterskans arbete eller förutsättningar påverkas, har också framkommit i analysen av avvikelserna.

Avvikelsen gällande att en stor mängd vaccin fick kasseras och vaccinationer skjutas på framtiden för att kontakten till det medicinska kylskåpet dragits ut, belyser vikten av att övrig personal på skolorna har förståelse för Medicinska elevhälsans arbete och betydelsen av att vaccin förvaras enligt anvisningarna.

Klagomål och synpunkter

Gör en samlad analys av klagomål och synpunkter samt beskriv några viktiga lärdomar som har spridits.

Inga formella klagomål har inkommit.

Synpunkter från IVO, i den mening att kompletteringar begärdes på utredningarna av anmälningarna enligt Lex Maria, har medfört lärdomar som beskrivits tidigare i dokumentet.

Händelser och vårdskador

Gör en samlad analys från utredning av händelser, vårdskador och allvarliga vårdskador samt beskriv några viktiga lärdomar som har spridits.

Utöver det som tidigare redogjorts för i dokumentet under Avvikelser behöver det belysas att Medicinska elevhälsan, som är en enskild verksamhetsgren inom Grundskoleförvaltningen, är en organisation som vänder sig till alla eleverna. Det innebär ett stort uppdrag och för att patientsäkerheten ska upprätthållas behöver bemanningen vara god, kompetensen upprätthållas och förutsättningarna för att genomföra uppdraget vara rimliga både lokalt och centralt.

Det framkommer tydligt i analysen att kontakten mellan den centrala medicinska ledningen och skolsköterskorna på de återkommande månadsmötena är av mycket stor vikt för patientsäkerheten. Likaså gemensam fortbildning och löpande support. Introduktion och uppföljning av nyanställda skolsköterskor är också av stor vikt.

Det goda samarbetet och dialogen mellan Verksamhetschef/MLA och lokala rektorer

är av stor betydelse, relaterat till att de delar ledarskapet för skolsköterskorna.

Risakanalys

Gör en samlad analys av riskhantering samt beskriv några viktiga lärdomar som har spridits.

En grundläggande del av risikanalysarbetet är den fortlöpande identifieringen, bedömningen och utredningen kring om det finns risk för att händelser ska kunna inträffa som kan medföra brister i verksamheten. Avvikelsehanteringssystemet är väl implementerat i all verksamhet som lyder under Hälso- och sjukvårdslagen.

Genomgångarna av avidentifierade avvikelser och Lex Maria ärenden på de obligatoriska verksamhetsträffarna (s.k. månadsmötena) ger en gemensam riskanalys och diskussioner kring förbättringar.

Analysen av riskerna under 2018 belyser vikten av att skolsköterskorna lokalt ska ha en rimlig arbetsbelastning och förutsättningar för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sett. Insynen i vardera skolsköterskas arbete och journaldokumentation är av stor betydelse för att tidigt upptäcka om någon inte följer de gemensamma riktlinjerna vilket kan leda till brister i patientsäkerheten.

Introduktionen till nyanställda skolsköterskor behöver få ta tid och kunna följa över tid. Supporten från centrala medicinska ledningen utifrån olika frågeställningar inom utöandet av arbetet behövs kontinuerligt för alla de anställda skolsköterskorna.

Genomgångarna av Mognadsbedömning, vaccinationsordinationer, vaccinationsrutiner och hantering av väntelista har förhoppningsvis säkerställt att alla skolsköterskor som vid tidpunkten var anställda, har införlivat den uppdateringen av rutiner som nu gäller. Vid framtida anställningar ska dessa områden än tydligare betonas i introduktionen.

Det är av stor vikt att ständigt aktualisera behörigheterna inom PMO i samband med vaccinationer, nyanställningar samt resurs/poolsköterskornas och skolläkarnas olika behov av snabb behörighet till någon specifik skola.

Medicinska elevhälsan är helt beroende av att ha ständig tillgång till patienternas/elevernas journaler. IT-stödet måste ha hög prioritet och det måste finnas en förståelse från IT-sidan kring detta.

Mål och strategier för kommande år

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

- Det kontinuerliga, fortlöpande målet är att bedriva en god och säker vård där risker förebyggs och händelser tidigt kan identifieras.
- Målet är också att ha alla skolskötersketjänster och skolläkartjänster bemannade med behörig och kompetent skolsköterska respektive skolläkare samt att bemanningen utökas där det finns behov.
- Arbetsmiljön ska vara sådan att det ges tid för planering och kvalitetsarbete.
- Journalgranskning enligt ny rutin ska implementeras.
- Ytterligare förstärkt introduktion till nyanställda skolsköterskor.
- Fortsätta samverka tvärprofessionellt inom den samlade elevhälsan för att

tillgodose behovet av ett effektivt förebyggande arbete med avsikt att förbättra förutsättningarna för såväl måluppfyllelse som hälsa.

- Fortsätta utveckla samverkan med andra vårdgivare, speciellt inom psykisk hälsa.
- Öka kommunikationsytan och förutsättning för dialog mellan Medicinskt ledningsansvarig och rektorsgrupperna.

- Det har under 2018 påbörjats en diskussion från andra delar av elevhälsan än den medicinska, gällande ett gemensamt dokumentationssystem. Detta skulle kunna innebära att Medicinska elevhälsan kan behöva byta journalsystem för att icke journalföringspliktiga ska kunna dokumentera och gallra sina anteckningar i dokumentationssystemet. I sammanhanget kan det noteras att det innebär risker inom patientsäkerheten att byta journalsystem, även om det är fullt genomförbart, om det skulle visa sig att en annan leverantör vinner en kommande upphandling.