

Patientsäkerhetsberättelse

Elevhälsans medicinska insats

2018

Innehåll

Sammanfattning	3
STRUKTUR	4
Övergripande mål och strategier	4
Organisation och ansvar	4
Samverkan för att förebygga vårdskador	6
Patienters och närståendes delaktighet	6
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	7
Klagomål och synpunkter	8
Egenkontroll	8
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	9
Riskanalys	10
Utredning av händelser - vårdskador	10
Informationssäkerhet	11
RESULTAT OCH ANALYS	12
Egenkontroll	12
Avvikelse	12
Klagomål och synpunkter	13
Händelser och vårdskador	13
Riskanalys	13
Mål och strategier för kommande år	13

Sammanfattning

Patientsäkerhetslagen som infördes år 2010 innebär ökade krav på vårdgivaren att bedriva systematiskt kvalitetsarbete i syfte att minimera och förebygga vårdskador inom verksamheten. Denna patientsäkerhetsberättelsen redovisar arbetet inom elevhälsans medicinska insats, Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen Malmö stad.

Mål inför 2018

- Införande av digitaliserad hälsoenkät
- Rekrytering av samordnande skolsköterska, som arbetar med patientsäkerhet i fokus
- Bibehållen skolläkarebemanning
- Genomföra verksamhetsbesök
- Utveckla det digitala metodstödet
- Utbilda en av skolläkarna till specialist inom medicinsk elevhälsa

De viktigaste åtgärderna som vidtagits

- Anställt en samordnade skolsköterska
- Utvecklat det digitala metodstödet
- Stärkt kommunikation mellan skolsköterskorna och ledningen för elevhälsans medicinska insats
- Genomfört verksamhetsbesök

De viktigaste resultaten som uppnåtts

- Konfigurerat den digitala enkäten i journalsystemet
- Byggt upp det digitala metodstödet
- Implementerat rutiner för arbetet inom medicinska elevhälsan

En blick framåt

- Fortsatt utveckling av det digitala journalsystemet och dess funktioner
- Utvidgade verksamhetsbesök med ökad uppföljning
- Säkerställa rekryteringsprocessen för ökad likvärdighet

Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen, SFS 2010:659, ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse som öppet och tydligt redovisar strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten. Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet systematiskt och fortlöpande utvecklats och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar, samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. Patientsäkerhetsberättelsen ska upprättas senast den 1 mars årligen.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

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

Under vårterminen 2018 förändrades personalstrukturen för ledningsfunktionen för elevhälsans medicinska insats. En samordnande skolsköterska anställdes med anledning av att verksamhetschefen för medicinska elevhälsan fick utökat uppdrag som enhetschef för Centrala elevhälsan. Samordnande skolsköterska träffade samtliga skolsköterskor under vårterminen 2018 för ett verksamhetsbesök med syfte att få överblick av verksamheten. Inför verksamhetsbesöken kontrollerades resultat av föregående läsår avseende genomförda hälsobesök och vaccinationer.

Lex Maria hösten 2017 hade skapat oro hos skolsköterskorna gällande verksamheten och dess processer. Genom regelbundna träffar med skolsköterskorna under vårterminen stabiliserade situationen och arbetet med att kvalitetssäkra verksamheten intensifierades.

Flertalet skolsköterskor upplevde stress med anledning av det ökade antalet vaccinationer. För att tydliggöra uppdraget och öka kunskapen om ämnet genomfördes föreläsning inom området. Föreläsningen ledde även till inköp av medicinska kylskåp på två skolenheter.

Under året inrapporterades 44 avvikelser, vilket är få för en verksamhet i denna storlek. För att öka antalet avvikelser har ledningen arbetat med att tydliggöra syftet med avvikelserna, att komma bort från syndabockstänkande till förmån för ökat systemtänkande.

Kalibrering av medicintekniska utrustning inom elevhälsans medicinska insats var eftersatt vilket föranledde att nya avtal tecknades för att samtliga skolsköterskor skulle ha uppdaterad utrustning. Årets kalibrering ledde till byte av tre vågar då dessa inte uppfyllde kraven.

Organisation och ansvar

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

För elever i gymnasiesärskola samt gymnasieskola ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser, Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningen måls ska stödjas.

För medicinska elevhälsan ska det finnas tillgång till skolsköterskor och skolläkare.

Varje elev i gymnasiet ska erbjudas ett hälsosamtal, rekommenderat i åk 1. Därtill ska det finnas möjlighet för eleven att erbjudas syn och hörselkontroll samt andra lättare sjukvårdsinsatser.

Elevhälsans medicinska insats inom gymnasiet har uppföljningsansvar gällande elevers tidigare hälsa och skolgång.

Vårdgivare

Kommunfullmäktige i Malmö stad är vårdgivare för all hälso- och sjukvård inom organisationen. Vårdgivaransvaret för den medicinska elevhälsan inom gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen är överlåtet till gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden. Nämnden utser en verksamhetschef som representant för vårdgivaren samt beslutar vilka befogenheter, rättigheter och skyldigheter verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret.

Verksamhetschef

Verksamhetschefen har det medicinska ledningsansvaret vilket innebär ansvaret för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet. Verksamhetschefen är också ansvarig för att säkerställa, utveckla och utvärdera elevhälsans medicinska insats. Verksamhetschef är den person som elever, föräldrar och personal samt Inspektionen för vård och omsorg ska kunna vända sig till gällande frågor som rör verksamheten.

Delar av uppdraget har överlåtit till samordnande skolsköterska, som bland annat ska tillse att skolsköterskorna och skolläkare får den utbildning och fortbildning som krävs. Vidare medverkar samordnande skolsköterska vid rekryteringsprocessen samt ger råd och stöd för dem som arbetar inom verksamheten.

I uppdrag för verksamhetschef ingår till exempel:

- Lokaler och utrustning för arbetet skall vara anpassade.
- Rutiner och egenkontroll skall upprättas och följas.
- Avvikelse och risker skall analyseras och följas upp.
- Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som bedöm vara en fara för patientsäkerheten skall rapporteras till Inspektion för vård och omsorg
- Patienter och närstående ska uppmuntras till att involveras i patientsäkerhetsarbetet.

Verksamhetschefen rapporterar regelbundet till vårdgivaren om den medicinska verksamheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal

Antalet anställda skolsköterskor har varierat under året. En utmaning är att anpassa anställningsgrad utifrån elevtal som kan variera under läsår och mellan läsår. Vissa verksamheter såsom introduktionsprogram, särskola och yrkesförberedande program kräver en högre anställningsgrad. Under året användes bemanningsföretag för att kunna säkerställa patientsäkerheten vid sjukskrivningar, mellan anställningar och vid tillfälliga belastningsökningar. Under året pensionerades en läkare och ersattes av en annan.

2018		Antal elever /skolsköterska
Skolsköterskor gymnasiet	18	125–620
2018		Antal elever/ skolläkare
Skolläkare gymnasiet	2	3700

Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar att arbetet skall utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet och skall medverka och bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Genomförda besök	2017	2018
Hälsobesök	1657	2223
Spontana besök	5230	5495
Planerade besök	1448	2004
Vaccinationer, doser	414	734
Administration	6935	9888
Skolläkarbedömning	789	1531
Konferens	312	250
Uteblivna besök	621	950

Elever med pappersjournal ingår inte i underlaget ovan

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan och samarbetet mellan olika löper som en röd tråd genom hela hälso- och sjukvården. Brister i samverkan kan innebära en stor risk för avvikelser och leda till vårdskador. Utifrån identifierade behov från verksamheten behövdes samverkan fortsätta utvecklas för att öka patientsäkerheten:

Intern samverkan

- Regelbundna möten med systemförvaltaren och grundskolan gällande vårt gemensamma journalsystem.
- Nätverk med grundskolans skolläkare
- Nätverk med grundskolans ledning för medicinska elevhälsa
- Lokal samverkan ute på skolan i det tvärprofessionella arbetet, tex i samarbeten runt elevers skolfrånvaro.
- Rutin gällande arkivering av medicinska journaler tillsammans med arkivarie inom Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltningen

Extern samverkan

- Upprättandet av kontaktnät mellan skolläkarna och remissinstanser inom Region Skåne
- Avtal kalibrering medicinteknisk utrustning samt byte av ej godkänd utrustning
- Avtal med Apoteket för beställning och leverans av läkemedel
- Rutin gällande bortforslande av riskavfall
- Samverkan med yrkesorganisationer samt Region Skåne i samband medframtagande av rutiner för riktade hälsoundersökningar på specifika yrkesförberedande gymnasieprogram
- Kontaktnät gällande nyanlända elever genom regelbundna träffar med Flyktinghälsan

Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

All hälso- och sjukvård med några få undantag är frivillig. Den som har hälsoproblem avgör själv om hen vill söka vård. Samtycke till vård sker i de flesta fall muntligt i samtalet med eleven själv. Inom

gymnasieskolan görs bedömning av elevens mognad; vilka beslut som eleven själv kan fatta och när vårdnadshavare behöver kontaktas.

Information om elevhälsans medicinska insats ges muntligt och ibland skriftligt inför planerade hälsobesöken, i grupp och/eller till exempel i samband med mentorstid och föräldramöten.

Information och samverkan mellan elevhälsans medicinska insats samt elever och vårdnadshavare sker enligt följande:

- Beskrivning av elevhälsans medicinska insats samt skolsköterskans uppdrag
- Information inför genomförandet av vaccinering
- Information inför hälsosamtal och hälsobesök
- Information om sekretess, tystnadsplikt och anmälningsplikt
- Information om eventuella åtgärder som kan behöva vidtagas alternativt symtom att vara uppmärksam på

Tolk används vid behov för att säkra informationsflödet.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

Avvikelse rapport

All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att rapportera avvikelser. Syftet är att dra lärdom och förhindra att samma typ av händelser inträffar igen. En avvikelse är en händelse som medfört eller riskerat medföra någon typ av skada för en elev. En avvikelse kan vara;

- Ett tillbud, där en risksituation uppstått som skulle kunna ha lett till vårdskada
- En negativ händelse, dvs en situation där en vårdskada verkligen har uppkommit

Exempel på avvikelser inom elevhälsans medicinska insats: missad uppföljning av hälsoundersökning och vaccinationer, postgång som inte fungerar, felaktig dokumentation, felvaccinering. Om en avvikelse inträffat ska en avvikelse rapport skrivas av skolsköterskan eller skolläkaren. En avvikelse rapport ska i första hand fokusera på vad som har inträffat och bör inte innehålla spekulationer om vems fel det var att händelsen inträffade. Avvikelse rapporten ska innehålla händelseförlopp, tidsangivelse, eventuella andra involverade vårdgivare, förslag till åtgärder/skydd för att förhindra upprepning av det som hänt samt om elev eller vårdnadshavare är informerad.

Rutin vid avvikelse rapport

- Avvikelse rapporten ska lämnas in till samordnande skolsköterska
- Samordnade skolsköterska gör tillsammans med verksamhetschefen eller skolläkaren en bedömning om händelsen är en avvikelse eller en Lex Maria utifrån allvarlighetsgrad och risk för upprepning.
- Åtgärder formuleras utifrån avvikelsen tex förändring i rutiner, utbildning
- Avvikelsen diarieförs i Platina
- Återkoppling till den person som skrivit avvikelsen
- Återkoppling på gruppnivå i samband med konferens för elevhälsans medicinska insats

Klagomål och synpunkter

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

Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Rutiner och underlag för klagomålshantering finns framtagna och är tillgängliga på kommunens hemsida.

Under år 2018 har ett klagomål inkommit via kommunens hemsida. Ärendet berörde fel adress på en av verksamhetens skolenheter. Adressändringen är åtgärdad i journalsystemet. Elever och vårdnadshavare behöver upplysas om att den möjligheten finns. Dock är det mer sannolikt att de vänder sig till skolsköterskans chef ute på respektive enhet vid eventuella klagomål eller synpunkter. Önskvärt vore att fler synpunkter inkom för att kunna utveckla verksamheten vidare. Åldern på eleverna i gymnasieskolan kan medföra att de undviker att lyfta bekymmer som kan ha framkommit. Arbetet fortgår för att förvissa för elever och vårdnadshavare att möjligheten finns.

Egenkontroll

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

Verksamhetens egenkontroller och verksamhetsbesök innefattar uppföljning av administration, läkemedelshantering, hygienrutiner, dokumentation, journalhantering, lokaler och utrustning, samverkan och arbetsmiljö. Samordnande skolsköterska har som ansvar att följa upp ovanstående, delvis via verksamhetsbesök. Utifrån egenkontroll ändras rutiner och arbetssätt, vilka förmedlas och diskuteras i nätverken samt via nyhetsbrev.

Egenkontroll	Omfattning	Källa	Ansvarig
Verksamhetsbesök <ul style="list-style-type: none">Lokaler och utrustningJournalhanteringDokumentationHygienrutinerArbetsbelastning	1 ggr per år.	Digitala dokumentationsstödet genererar statistik att samtala om. Besök ute på skolorna. Ansvarig skolsköterska deltar.	Samordnande skolsköterska
Medicinskåp	Kontrolleras vid terminsstart samt vid beställning av nya läkemedel. Läkemedel med passerat utgångsdatum, gäller även vaccin, lämnas tillbaka till apoteket.		Skolsköterskan

Avvikelser	1 gång per vecka	Återkoppling på individ- och gruppnivå Rapporteras i Platina	Samordnande skolsköterska och verksamhetschef
Riskavfall	Förvaras max tre år.	Rutin skriven gällande förvaring och hantering	Skolsköterskan
Patientens klagomål och synpunkter	Fortlöpande	Patientnämnden, IVO, avvikelshanteringssystemet	Samordnande skolsköterska och verksamhetschef
Loggkontroller	2 ggr / månad	Rutin skriven	Samordnande skolsköterska

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Under 2018 har vi:

Träffat skolsköterskorna på fortbildning cirka 1 gång per månad. Föreläsningar med fokus på bland annat:

1. Offentlighet och sekretess
2. Föreläsning gällande vaccinationer enligt generellt basprogram
3. Psykisk ohälsa
4. Närvaro och frånvaro

Skolsköterskorna tillsammans med samordnade skolsköterska har arbetat med det kollegiala goda exemplet där tre skolsköterskor hittills har informerat resten av gruppen om sitt hälsofrämjande och förebyggande arbete såsom närvaro, hälsa och trygghet i fokus.

Medicinska elevhälsan har arbetat med:

- Digitala metodstödet i form av att utarbeta direktiv, rutiner och informationsmaterial för skolsköterskornas likvärdighet i arbetet.
- Diskussioner gällande åldersbedömningar och mognad.
- Likvärdighet i uppdraget utifrån annonsering, intervjuer, bemanning och introduktion vid nyanställning av skolsköterskor, både tillsvidare och tillfälliga anställningar
- Utökandet av tjänster, två skolor har ökat sin bemanning
- Tätt informationsflöde verksamhetschef EMI och skolledningarna på respektive skolenhet
- Styrning och åtkomst till vårt digitala journalsystem samt uppdaterade rutiner gällande loggkontroller i systemet.
- Tillsammans med arkivarie formulerat en arkivläggning för att underlätta inför skolsköterskornas årliga arkivering.
- Skapat rutiner för arbetet med riktade hälsoundersökningar som krävs för elever yrkesförberedande program
- Säkerställandet av arbetet med elever utan 4 sista siffror

- Öka stödet till skolsköterskorna vars arbete är ett ensamarbete. Stödet har gått ut till gruppen i sin helhet men även till utsatta grupper/skolenheter.

Risicanalys

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

Hälso- och sjukvårdens kvalitet ska fortlöpande utvecklas och säkras för att förebygga vårdskador, Händelser som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada ska utredas och risker ska diskuteras konstruktivt. Vårdgivaren är skyldig att anmäla händelser som medfört men även händelser som hade kunnat medföra allvarlig vårdskada till Inspektion för vård och omsorg, IVO. Under 2018 har ingen risk och händelseanalys genomförts dock följande risker identifierats och hanterat efter deras behov:

Riskavfall: efter Lex Maria höstterminen 2017 uppkom frågeställningen gällande riskavfall. Det uppmärksammades att mottagningar har riskavfall stående sedan en längre tid tillbaka.
Åtgärd: Rutin har skrivits för att trygga bortforslandet av materialet. Implementering pågår.

Arkivering: Elevers journaler har blivit kvar på skolenheterna istället för att levereras till Stadsarkivet. Härmed saknar elever tillgång till sina journaler och information runt tex vaccinationer har varit svårare att få tillgång till.
Åtgärd: Rutin gällande arkivering efter föreläsning från Stadsarkivet samt stöd till enskilda skolsköterskor

Kalibrering: Medicinteknisk utrustning har ej kalibrerats årligen som rekommenderas. Två vågar visade sig ej klara kraven för medicinska vågar och kasserades.
Åtgärd: Avtal med företag har skapats och två nya vågar har inhandlats.

Likvärdigheten: Verksamheten har saknat gemensamma rutiner och risk har funnits att arbetet skett på olika sätt. Arbetet med att bygga upp vårt digitala metodstöd har fått ta stor plats i verksamheten för att öka likvärdighet och minska risker.
Åtgärd: Löpande hantering av nya rutiner

Elever 4 sista siffror: Elever som kommer till Sverige och saknar fullständigt personnummer kan inte läsas in i det digitala journalsystemet. Tidigare har dokumentation därför skett i pappersjournal vilket ökar risken för händelser som leder till vårdskada. Osäkerhet kring stavning av namn, vad som definieras som för- respektive efternamn samt födelsedata. Om Migrationsverket ändrar födelsedatum genom åldersbedömningen, föreligger risk att ytterligare elevjournaler skapas.
Åtgärd: Löpande arbete med att säkra de risker som finns genom att skolsköterskorna kontrollerar elevens identitet.

Byte av lokaler: Då skolornas elevantal ständigt ändras sker det byten av lokaler för skolsköterskorna. Skolsköterskeexpeditioner flyttas och nya förutsättningar dyker upp. Det är svårt att tillse hög patientsäkerhet när det är oklart var verksamheten kommer att befinna. Skolsköterskans lokaler har ett antal krav som måste tillgodoses: ljudisolering, ventilation, utrymme för syn- och ryggkontroller.
Åtgärd: tät kontakt med skolledning för att planeringen ska ske så smidigt som möjligt.

Utredning av händelser - vårdskador

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

En inkommen avvikelse under hösten 2018 påvisade svårigheterna med elever utan 4 sista siffror. I samband med att en journal skulle digitalt föras över till annan skolenhet,

uppmärksammade skolsköterska att eleven troligen hade fyra olika journaler i systemet. De digitala journalerna är alla med samma födelsedatum men elevens namn har stavats på fyra olika sätt. Mottagande skolenhet fick i uppgift att återkomma med elevens korrekta namn och födelsedatum, stärkt med id-handling, för att möjliggöra ihopslagning av journalerna. Rutinen gällande skapande av journaler har förstärkts och skolsköterskorna har vid fortbildningstillfälle fått ta del av aktuella situation. Framförallt har vikten av att alla elever måste styrka sin identitet med id-kort/LMAkort förtydligats.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Under året har vi arbetat med informationssäkerhet enligt följande:

1. Systematisk stickprovskontroll

Varannan vecka kontrolleras samtliga skolsköterskors och skolläkares loggar utifrån avvikelse i datajournalssystemet. Samordnande skolsköterska utför loggkontroller, vilka antecknas i granskningsprotokoll. Loggar för samordnande skolsköterska och verksamhetschef sker en gång per termin och dokumenteras i granskningsprotokoll.

2. Kontroll vid misstanke eller särskild händelse

Vid misstanke om obehörig åtkomst sker alltid loggkontroll omedelbart. Verksamhetschef kan begära att särskild loggkontroll utförs på viss journal eller användare eller att en generell loggkontroll utförs utifrån en viss händelse eller iakttagelse.

3. Vid begäran av loggutdrag

Elevs vårdnadshavare eller myndig elev har rätt att begära ett loggutdrag över vilka som har haft tillgång till dennes journal. I samband med loggutdraget lämnas till eleven/vårdnadshavare ska loggkontroll göras för den tidsperiod som angivits av eleven/vårdnadshavaren.

Samordnande skolsköterska genomför loggkontroller och dokumenterar i granskningsprotokoll. Protokoll sparas i pappersformat hos verksamhetschef i 5 år. Sammantaget visar utvärderingen att ingen olovlig åtkomst till datornätverk och informationssystem förekommit.

4. SITHS kort

Under höstterminen 2018 har SITHS kort beställt för att säkerställa tvåfaktorsinloggningen i den medicinska journalen.

5. Riskanalys

Inga riskanalyser har genomförts under året.

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

Utifrån verksamhetens mål satt inför arbetet med patientsäkerhet år 2018 blev resultatet följande i nedanstående processer.

Mål 1	Strategi/er	Åtgärd	Resultat	Analys
Digital enkät införd	Samarbete med journalleverantör	Implementering i PMO	Åtgärdat dec 2018	Införandet har försenats. Arbetsgrupp med skolsköterskorna påbörjas vt 19.
Mål 2 Utveckling av digitalt metodstöd	Strategi/er Genomgång av lagtext samt verksamhetens behov samt omvärldsbevakning	Åtgärd Formuleringar av rutiner, direktiv och informationsmaterial	Resultat Grunderna har formats	Analys Ständigt pågående arbete Årliga genomgångar av rutiner
Mål 3 Årliga verksamhetsbesök	Strategi/er Stärkande och informationsgivande	Åtgärd Kommunikation med skolsköterskorna gällande tider och upplägg	Resultat Stärk EMI när möjligheten att beskåda varje skolsköterskas verksam	Analys Tydligare utformad rutin krävs för vad som ska ingå i verksamhetsbesöken. Skolsköterskorna ska delges syftet. Information om besöket bör ges till ansvarig chef.

Avvikelser

Avvikelser 2017	44
Avvikelser 2018	66

De 66 rapporterade avvikelserna som inkommit under år 2018 kan grupperas enligt följande:

- Felskrivna anteckningar i PMO 10%
- Teknisk utrustning som ej fungerat 4%
- Journalhantering; ej skapade eller ej kommit fram i posten 15%
- Missade erbjudanden gällande vaccinationer enligt basprogram 18%
- Missade erbjudanden gällande hälsosamtal 27%
- Arbetsbelastning 12%
- Övrigt 14%

Alla rapporter har klassificerats som avvikelser och hanterats utifrån individ- samt organisationsnivå, genom antingen kompletteringar av missade erbjudanden eller förstärkta rutiner inom verksamheten.

Cirka 30% av avvikelserna berörde elevhälsan hos annan huvudman. Återkoppling har skett till respektive verksamhetschef.

Cirka 15% av avvikelserna berörde elevhälsa inom grundskolan i Malmö stad. Återkopplat har skett till ansvarig verksamhetschef.

Resultat och analys av avvikelserna ligger delvis till grund för utvecklandet av det digitala metodstödet som pågår inom EMI.

Klagomål och synpunkter

Synpunkter gällande skolsköterskors bemanning, sekretess eller dylikt kommer ofta via skolledningen till verksamhetschefen. Därefter blir ett uppdrag för samordnande skolsköterska och verksamhetschef att tydliggöra vad som gäller i olika frågor.

Händelser och vårdskador

Inga allvarliga vårdskador har uppkommit. Arbetet med att säkerställa rutiner runt läkemedel, vaccinationer, dokumentation mm pågår.

Riskanalys

All personal inom elevhälsan ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för eleverna. Större förändringar i verksamheten kan också väsentligen påverka patientsäkerheten. Verksamhetschefen ansvarar tillsammans med berörda för att göra en riskanalys och återinföra informationen och kunskapen till verksamheten. Likaså ansvarar verksamhetschefen för att påtala risker till vårdgivaren.

Av årets avvikelser är 45% avvikelser som visar på brister inom erbjudandet grunduppdraget inom elevhälsans medicinska insats. Det krävs en större analys för att ta reda på varför. Beror det på

- Att eleverna har flyttat runt mycket?
- Att bemanning är otillräcklig?
- Att elev/vårdnadshavare inte informerats om vårt uppdrag?

12% av avvikelserna är relaterade till belastning och arbetet med mer likvärdigt elevantal per skolsköterska behöver fortgå.

Mål och strategier för kommande år

Mål för verksamhetens patientsäkerhetsarbete 2019

Organisatoriska mål

- Mer likvärdigt elevantal
- Uppdragsbeskrivning för skolsköterskor och skolläkare
- Likvärdiga annonser, intervjuer, anställningar och introduktioner
- Anställd poolsjuksköterska för att säkerställa patientsäkerheten vid sjukdom
- Fördjupade verksamhetsbesök med rektor delaktig

- Identifiera område för riskanalys
- Skapa rutin gällande informationssäkerhet

Digitala mål

- Digitala e-recept för skolläkarna
- Import av personuppgifter till journalsystem via Classroom, vilket leder till tätare uppdateringar i systemet
- Statistik via våra digitala enkäter att presentera i elevhälsoteam, för skolledning samt vårdgivare

Kunskapsförstärkande mål

- Implementerandet av rutiner i det digitala metodstödet
- Kollegialt lärande genom mindre nätverksgrupper

Malmö 2019-02-25

Agneta Fredin
Verksamhetschef
Elevhälsans medicinska insats

Märta Palmer
Samordnande skolsköterska
Elevhälsans medicinska insats