

Patientsäkerhets- berättelse för Elevhälsans medicinska insats

År 2020

2021-02-24

Kerstin Persson, Verksamhetschef för EMI



ÖSTRA
GÖINGE

Innehållsförteckning

1	Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet	3
2	Ansvar för patientsäkerhetsarbetet	3
3	Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året	4
4	Åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	5
5	Rutiner för att identifiera risker i verksamheten	6
6	Rutiner för händelseanalyser	7
7	Informationssäkerhet	7
8	Samverkan för att förebygga vårdskador	8
9	Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	9
10	Sammanställning och analys	9
11	Samverkan med patienter och närstående	9
12	Resultat	10

1 Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

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

Övergripande mål för patientsäkerhetsarbetet inom Elevhälsans medicinska insats, EMI, är:

- Att bedriva en god, säker och jämlik vård där både elever och vårdnadshavare känner sig trygga och välinformerade.
- Att ha rutiner för att medicinska bedömningar och handlingar utförs på ett kvalitetssäkert sätt i enlighet med lagar och föreskrifter.
- Att ha en organisation som tillvaratar tillbud, risker och avvikelser och ser dem som en utveckling av patientsäkerhetsarbetet.

Mål och strategier för att främja elevers hälsa och utveckling inom EMI är:

- Att erbjuda och genomföra hälsobesök i förskoleklass, åk 2, åk 4, åk 7 och åk 1 på gymnasiet. Vid hälsobesöket kan tidigt hälsoproblem och symtom identifieras.
- Att erbjuda vaccinationer enligt nationella vaccinationsprogrammet i åk 2, åk 5 och åk 8 samt vid behov erbjuda kompletterande vaccinationer.
- Att tillföra medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens i skolornas elevhälsoarbete.
- Att arbeta hälsofrämjande och förebyggande i samverkan med elever, vårdnadshavare och skolans övriga personal på individ-, grupp- och organisationsnivå.

2 Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659, 3 kap. 9§ och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2§, p1

EMI är ett eget verksamhetsområde inom skolan. Kommunstyrelsen är vårdgivare och har ansvar för att utse en verksamhetschef enl. HSL 2017:30.

Verksamhetschefen har det formella ansvaret för patientsäkerhetsarbetet och för att EMI har ett arbetssätt så att inga vårdskador uppstår. Verksamhetschefen ansvarar för att synpunkter och klagomål som rör verksamheten hanteras och är den person som elever, vårdnadshavare, personal samt tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorg, IVO, kan vända sig till med frågor kring verksamheten.

Verksamhetschefen är ansvarig för avvikelshanteringen och har en skyldighet att utreda tillbud och risker samt anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada, lex Maria, till IVO. Verksamhetschefen är också ansvarig för att informera elev/vårdnadshavare om en vårdskada inträffat.

Verksamhetschefen ansvarar för rutiner och riktlinjer i Metodboken och att dessa ständigt uppdateras. Verksamhetschefen ansvarar för det systematiska kvalitetsarbetet,

ska årligen genomföra verksamhetsbesök samt upprätta verksamhetsberättelse och verksamhetsplan.

Varje skolsköterska har tillsammans med skolläkaren ansvar för verksamheten på den enskilda skolan och utför sina arbetsuppgifter under eget yrkesansvar. Arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Skolsköterskan och skolläkaren är också skyldig att rapportera risker och avvikelser till verksamhetschefen samt att delta i det systematiska kvalitetsarbetet.

3 Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Verksamhetschefen gör tillsammans med systemförvaltaren loggkontroller i journalsystemet PMO för skolsköterskor och skolläkaren en gång i månaden. Tre skolsköterskors loggar kontrolleras varannan månad och tre skolsköterskor samt skolläkarens varannan månad. Hur loggkontrollerna går till beskrivs närmare i Informationssäkerhetspolicyn för PMO. Åtkomstkontroller görs två gånger om året. I samband med loggkontrollerna utförs också journalgranskning. Verksamhetschefen granskar då slumpvis utvalda journaler vad gäller språkbruk, rätt mall, sökord, kontrollelev, satt på väntelistan, bedömning av tillväxt mm. Efter granskningen återkopplar verksamhetschefen till berörd skolsköterska och skolläkaren om behov av det finns.

Kollegial journalgranskning ska göras minst en gång per läsår. En mall för detta finns och skolsköterskorna sitter då två och två och granskar tillsammans sina respektive journaler. Journalgranskning har dock inte kunnat genomföras under 2020 p.g.a. covid-19, då fysiska möten inte varit möjliga.

Gemensamma dokumentationsmallar finns i PMO för att öka likvärdigheten av journalföringen.

Rutiner och riktlinjer för verksamheten finns i Metodboken. Dessa uppdateras regelbundet av verksamhetschefen, enligt speciellt schema. Generella läkemedelsordinationer samt ordination vid akut allergisk reaktion uppdateras av skolläkaren en gång om året.

EMI möte hålls en gång i månaden då aktuella frågor tas upp. Mötet följer en fast dagordning. Vid flera av dagordningens punkter diskuteras rutiner, riktlinjer och övrigt systematiskt kvalitetsarbete.

Rutiner för Avvikelsehantering och Utredning av händelse – vårdskada, finns i Metodboken. Blankett för avvikelse finns på intranätet. Alla avvikelser återkopplas till berörd personal och tas upp för diskussion på EMI möten, i utbildningssyfte. En gång per läsår görs en sammanställning av årets avvikelser och återkopplas till skolsköterskorna av verksamhetschef.

I Metodboken finns också rutiner för rapportering av Läkemedelsbiverkan och Avvikelse på medicintekniska produkter. Rutin finns också för Utredning av klagomål och synpunkter

Egenkontroll vad gäller antal hälsobesök, vaccinationstäckning, antal kontakter till EMI samt hälsofrämjande och förebyggande arbete redovisas årligen i verksamhetsberättelsen.

Rapporter på antal kontakttillfällen till EMI som hälsobesök, vaccinationer, planerade och oplanerade besök körs ett par gånger per termin.

Årshjul för respektive skola finns och uppdateras årligen. I årshjulet ligger EMIs basprogram med hälsobesök, vaccinationer, kontrollerlever och administrativa uppgifter samt andra arbetsuppgifter som ska göras under året. Årshjulen tas upp på varje EMI-möte, detta för att se att arbetet ligger i fas med planeringen så allt hinns med under läsåret. Årshjulen finns tillgängliga på hemsidan.

Verksamhetschefen gör en gång om året verksamhetsbesök på samtliga skolor för att kvalitetssäkra verksamheten och utföra egenkontroll. En checklista för lokaler och utrustning används och andra frågor som t.ex. arbetsmiljö, arbetsbelastning samt kvalitetsutveckling tas upp. En sammanställning av verksamhetsbesöken görs och denna återkopplas till enhetschefen för centrala barn- och elevhälsan, CBEH. Nödvändiga åtgärder som inköp av ny utrustning genomförs.

Rutiner för årlig kalibrering av medicinsk teknisk utrustning finns. Kalibrering av audiometrar, blodtrycksapparater/manschetter och vågar utförs enligt avtal med OneMed.

Kontinuerlig kontroll av kylskåpstemperatur görs på samtliga skolor. Gemensamt kylskåp med larm, finns för längre tids förvaring av vaccin.

Skolsköterskorna turas om att ha postbevakning under sommarens semesterperiod, för att ingen inkommande post ska missas.

4 Åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10§ p 1-3

EMI möten har hållits en gång i månaden då rutiner går igenom, information om aktuella frågor ges och övrigt kring verksamheten diskuteras. En punkt vid EMI

mötena är också kollegial handledning, då skolsköterskorna har möjlighet att ta upp olika dilemman till diskussion och handledning.

Nya rutiner har skapats i Metodboken för Egenvård, Medicinsk bedömning inför mottagande i särskolan, Statistik från hälsoenkäter samt Digitalt journalmottagande. Flera rutiner har delvis omarbetats bl.a. rutiner om vaccinationer. Flera kommungemensamma rutiner, där EMI är involverade, har utarbetats eller omarbetats t.ex. Rutin för hantering av barn och elever med skyddad identitet, Rutin för egenvård samt Rutin för mottagande i särskolan. Samtliga nya eller omarbetade rutiner har gått igenom på EMI möten för att säkerställa att alla skolsköterskor är bekanta med och följer dessa.

Med anledning av covid-19 har EMI utarbetat Rutin kring hantering av post, nycklar mm vid ev. sjukskrivning samt en Prioriteringslista av arbetsuppgifter vid ev. omplacering av skolsköterskor till äldrevården. Riskanalys har genomförts med anledning av ev. omplacering till äldrevården.

Uppdatering i PMO av mallar, adresser, sökord mm. har skett vid behov av systemadministratör och systemförvaltare. En ny vaccinationsmodul med direktrapportering från PMO till vaccinationsregistret har installerats. Digital journalöverföring i PMO från BVC har införts som rutin. SMS funktionen har uppdaterats med uppgift om skola. Systemadministratör och systemförvaltare har deltagit i PMO-nätverksträffar och informationsträff om samtyckesmodul.

Nytt avtal med Apoteket i Broby har ingåtts angående kontroll av säkerhetsdetaljer och avaktivering av läkemedel. Rutin för läkemedelsbeställning finns i Metodboken.

Skolsköterskorna har deltagit i kompetensutveckling som erbjudits under året. Flera utbildningar har varit digitala p.g.a. covid-19. Vilka utbildningar som är aktuella och vilka skolsköterskor som ska delta utses utifrån behov från verksamheten, intresse och tidigare kunskap i ämnena.

5 Rutiner för att identifiera risker i verksamheten

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1§

Alla skolsköterskor och skolläkaren arbetar under eget yrkesansvar och har en skyldighet att till verksamhetschefen, rapportera risker och brister som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten. Rutiner för avvikelser och lex Maria anmälan finns i Metodboken. Avvikelse där enskilda elever varit inblandade dokumenteras i elevhälsjournalen.

Verksamhetschefen analyserar alla avvikelser utifrån allvarlighetsgrad, från mindre allvarlig till katastrofal samt sannolikheten för upprepning. Skolläkaren konsulteras vid behov. Verksamhetschefen ansvarar för att vidta åtgärder för att förhindra att risksituationer upprepas. Slutsatserna ska rapporteras tillbaka till berörd personal.

Verksamhetschef informerar skolsköterskorna vid EMI-möten 1 gång/månad om inkomna avvikelser samt resultatet av utredningar och de lärdomar som har dragits med anledning av händelserna.

På varje EMI möte finns en punkt Kvalitetsarbete där rutiner, riktlinjer, eventuella risker i verksamheten samt övrigt förbättringsarbete diskuteras.

6 Rutiner för händelseanalyser

SFS 2010:659, 3 kap. 3§

Verksamhetschefen analyserar varje avvikelse utifrån allvarlighetsgrad, sannolikheten för upprepning samt vilken grad av händelseanalys som ska genomföras. Vid händelseanalys används Socialstyrelsen Handbok för riskanalys och händelseanalys. En händelseanalys ska ge svar på frågorna: Vad har hänt? Varför har det hänt? Hur förhindras en upprepning? Syftet är att upptäcka brister som kan finnas i organisationen.

Vid allvarligare händelser där vårdskada eller risk för vårdskada föreligger görs en lex Maria anmälan till IVO. Riktlinjer för Utredning av händelser - vårdskador finns i Metodboken.

Verksamhetschefen ansvarar för händelseanalys och vidare åtgärder.

7 Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

En Informationssäkerhetspolicy för datajournalssystemet PMO finns och är upprättad 2018. Policyn styr drift och användning av PMO. Den finns i Metodboken och på intranätet och revideras vart annat år. Den är reviderad 2020.

Loggkontroller görs en gång i månaden av systemförvaltaren och verksamhetschefen. Åtkomstkontroll görs två gånger om året.

En Kontinuitetsplan för PMO, att använda vid driftsstopp, finns i Metodboken.

Verksamhetschefen utför journalgranskning av slumpvis utvalda journaler, avseende kvalitet, i samband med loggkontrollerna en gång i månaden.

8 Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9, 4 kap. 6§

Samverkansavtal finns mellan EMI och Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken samt Barn och ungdomshabiliteringen i Kristianstad angående kontroller av elever som medicinerar p.g.a. neuropsykiatrisk diagnos.

Samverkansmöte sker vanligtvis en gång per termin, mellan EMI, Knislinge vårdcentral och Capio vårdcentral, Broby samt BVC på båda vårdcentralerna. Vårens

möte ställdes dock in p.g.a. pandemin och höstens möte hölls digitalt. Vid mötena diskuteras rutiner kring nyanlända elever, samarbete mellan BVC och EMI samt övriga aktuella frågor.

Överenskommelse finns mellan kommunens båda vårdcentraler och EMI angående hur vaccineringen av nyanlända elever ska ske och hur eleverna blir kallade till hälsoundersökning av nyanlända på vårdcentralerna.

Rutin för överlämning mellan BVC och EMI finns. Rutin för remisshantering till övriga hälso- och sjukvården finns.

Samverkan med elever, vårdnadshavare och personal sker lokalt på skolorna genom att skolsköterskorna deltar i EHT, skydds rond, elevmöten, inskrivningssamtal, matråd, elevrådsmöten mm samt genom konsultation och intern samverkan med övrig personal. Samverkan sker med skoladministratörerna bl.a. om elevers in- och utflyttning. Rutin för överlämning till ny skola i eller utanför kommunen finns.

Samverkan med övrig personal inom CBEH, sker vid APT, utvecklingsdagar, EHT, utvecklingsgruppen, gemensamma insatser mm.

Samverkan sker med EMI i Kristianstad genom att en eller flera skolsköterskor deltar vid deras EMI konferens en gång i månaden. Dessa har från april till december varit digitala p.g.a. pandemin.

Samverkan med EMI i andra kommuner sker genom att verksamhetschefen deltar i nätverksträffar för VC/MLA. Nyheter, rutiner, arbetssätt och metoder diskuteras. Verksamhetschefen samt systemförvaltare för PMO deltar i nätverksträffar för PMO en gång per termin.

Samverkan med äldrevården i kommunen har skett under våren, inför en planerad omplacering av skolsköterskorna p.g.a. pandemin. Samtliga skolsköterskor fick genomgång av deras journalsystem Treserva. Två skolsköterskor genomförde bredvid gång. Någon omplacering blev dock aldrig aktuell.

9 Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter

SFS 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9, 5 kap. 3§

Skolläkare och skolsköterska är skyldig att rapportera vårdskada eller risk för vårdskada till verksamhetschefen. Avvikelse rapport skrivs och skickas till verksamhetschefen. När avvikelserna inkommit går den igenom av verksamhetschefen och skolläkaren. Avvikelsen bedöms utifrån allvarlighetsgrad och sannolikheten för upprepning. Båda i en skala 1-4.

Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som har 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 de inte helt går att förhindra.

Rutiner för avvikelshantering finns i Metodboken.

Antal avvikelser under 2020 var 10 stycken. Av dessa var 3 inkomna från annan kommun och handlade om bedömning av tillväxtkurvor. Av de övriga 7 skickades 5 till EMI i andra kommuner. Dessa handlade om missade kontroller av syn, rygg och pubertet samt missat hälsobesök och vaccinationsplanering. De övriga två handlade om missad information till skolsköterska om elever med skyddad ID, samt problem med väntelistan i PMO.

Ingen lex Maria anmälan är gjord under året.

Rutiner för klagomål eller synpunkter från elever, anhöriga eller andra finns på Östra Göinge kommuns hemsida samt i Metodboken. Inga klagomål eller synpunkter har inkommit under året.

10 Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6§

Elever, anhöriga och andra har möjlighet via hemsidan att lämna klagomål och synpunkter på verksamheten. Om kontaktuppgifter lämnas får anmälaren ett svar på sina synpunkter. Klagomål ska handläggas skyndsamt.

Enhetschefen ansvarar för att sammanställa och analysera inkomna klagomål.

11 Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4§

EMI strävar kontinuerligt efter samarbete med vårdnadshavare kring elevers hälsa. Utifrån ålder och mognad involveras alltid eleven själv. Samtycke till vård, undersökningar och behandling är i de flesta fall muntlig men vid vaccinationer krävs skriftligt medgivande. Tolk används när behov finns, antingen via telefon eller fysiskt närvarande.

Skolsköterskorna deltar vanligtvis vid föräldramöte i förskoleklassen och informerar om EMI:s verksamhet under elevens skolgång. Föräldramötena har dock varit inställda på de flesta skolorna under höstterminen p.g.a. pandemin. En informationsfolder om verksamheten delas ut till alla förskoleklasselever samt till nyinflyttade elever. I foldern finns information om basprogram, vaccinationer, kontaktuppgifter mm. På kommunens hemsida finns också kontaktuppgifter och information om verksamheten.

Information om kommande hälsobesök ges till eleverna muntligt i klassrummet och till vårdnadshavarna skriftligt. Inför hälsobesöket i förskoleklassen fyller vårdnadshavaren tillsammans med eleven i en digital hälsoenkät som används som samtalsunderlag vid besöket. Inför hälsobesöket i åk 4, åk 7 och på gymnasiet fyller eleven själv i den digitala hälsoenkäten. Vid hälsobesöket i förskoleklassen deltar

vårdnadshavaren. Efter hälsobesöket skickas information om besöket med hem till vårdnadshavaren.

En enkätundersökning till vårdnadshavare och elever i förskoleklassen genomfördes under vårterminen. Enkäten handlade om deras upplevelser av hälsobesöket och resultatet redovisades i verksamhetsberättelsen.

12 Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10§ p 3

Riktlinjer och rutiner för verksamheten finns i Metodboken. Dessa är väl kända av samtliga skolsköterskor och efterföljs. Metodboken har uppdaterats regelbundet av verksamhetschefen. Vissa nya rutiner har tillkommit. Årshjulet för EMI och de individuella årshjulen för skolorna har efterföljts.

Samtliga under året inkomna avvikelser har bedömts, analyserats och återkopplats. Avvikelserna har diskuterats på EMI möten och har lett till kvalitetsutveckling.

Alla elever i förskoleklass, åk 2, åk 4 och åk 7 har erbjudits hälsobesök och de allra flesta har tackat ja och varit på hälsobesök. På gymnasiet har det varit svårare att genomföra hälsobesök p.g.a. digital undervisning under större delen av året. Alla elever har inte kommit på erbjudna hälsobesök på gymnasiet.

Vid hälsobesöken identifieras tidigt hälsoproblem och symtom.

Samtliga elever har erbjudits vaccination enligt nationella vaccinationsprogrammet i åk 2, åk 5, åk 8 samt vid behov kompletterande vaccinationer. Ett förnyat erbjudande om kompletterande vaccination har getts i åk 8 om vårdnadshavare har tackat nej till någon tidigare erbjuden vaccination.

Samtliga skolsköterskor har deltagit vid EHT på sina respektive skolor och delgett sin omvårdnads- och medicinska kompetens.

Samtliga skolsköterskor har återkopplat på gruppnivå, resultatet av hälsobesöken samt de digitala hälsoenkäterna, till klasslärare och/eller EHT och i vissa fall även till eleverna.

Resultatet av egenkontroll visar på brister i skolsköterskorna lokaler på vissa skolor. Exempel på brister är tillgänglighet, otillräcklig ljudisolering samt avsaknad av diskbänk. Dessa brister har påtalats varje år utan åtgärd.