



Eskilstuna
kommun

Patientsäkerhetsberättelse

Elevhälsans medicinska insats i

Eskilstuna kommuns skolor

År 2017

2018-03-06

Centrala elevhälsan

Susanna Lind

Verksamhetschef

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Övergripande mål och strategier.....	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....	4
Struktur för uppföljning/utvärdering.....	6
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet.....	6
Uppföljning genom egenkontroll.....	9
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	10
Riskanalys.....	11
Informationssäkerhet.....	12
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	12
Hantering av klagomål och synpunkter.....	13
Samverkan med patienter och närstående.....	13
Sammanställning och analys.....	14
Resultat.....	14
Övergripande mål och strategier för kommande år.....	15

Förklaring av förkortningar i texten:

BCG= Vaccin mot tuberkolos

BUP=Barn- och ungdomspsykiatrika kliniken

BVC= Barnhälsovården

EMI = Elevhälsans medicinska insats

EMQ= Nationellt kvalitetsregister för EMI

HAB=Habiliteringsmottagningen

HSL=Hälso- och sjukvårdslagen

IVO=Inspektionen för vård och omsorg

MLA=Medicinsk ledningsansvarig

PKU= Blodprov som tas på nyfödda för att upptäcka flera allvarliga sjukdomar

ProReNata=Digitalt journalsystem

SMO=Samordnande skolsköterska

SITHS= Säkerhetslösning för identifiering

UM=Ungdomsmottagningen

Sammanfattning

- Ett nytt digitalt systemstöd (journalssystem) för medicinska elevhälsan (EMI) har upphandlats och implementerats. Det nya journalsystemet ProReNata har utöver medicinsk journal en elevakt. Den kan användas av flera professioner inom elevhälsan, i elevaktsdelen kan elevhälsoteamets dokumentation ske. Detta ger rektor en tydlig dokumentation över elevens skolsituation. Några utvalda skolor provar redan nu att arbeta i elevakt.
- En skolsköterska har anställts på 100 % på Centrala elevhälsan. Tjänsten innefattar samordnaruppdrag för skolsköterskorna (SMO) 20 %, systemansvarig för journalsystemet ProReNata 50 %, vaccinator 20 % och ansvarig för introduktion av nyanställda skolsköterskor på 10 %.
- En ambulerande skolsköterska har anställts på 50 % vid årsskiftet 2017/18. Detta för att säkerställa att en god och säker vård erbjuds alla elever även om arbetsuppgifterna inte kan ske av ordinarie skolsköterska. Anlitandet av en ambulerande skolsköterska leder till en bättre kontinuitet för eleverna och för rektor en lägre kostnad. Sannolikt kommer behovet av hyrsköterskor minska.
- Skolsköterskebemanningen (inklusive SOM-skolskötersketjänsten) har ökat med totalt 3,5 tjänster för att tillgodose verksamhetens behov.
- Ett gemensamt underlag för samtalsstöd vid hälsobesök har tagits fram. Detta har ökat möjligheterna till ett mer likvärdigt förfarande vid hälsobesöken som erbjuds eleverna.
- Verksamhetschef och SMO- skolsköterska har deltagit i regelbundna träffar i länet med andra i samma befattningar för att diskutera patientsäkerhet, arbetssätt, metoder, kvalitet, dokumentation och andra ämnen.
- EMI har deltagit i framtagandet av en informationskampanj för att öka kunskapen om vad könstympling innebär för flickor. Även en handbok i ämnet har tagit fram i samverkan med övriga samarbetspartners i länet som Landstinget, Ungdomsmottagningen och Länsstyrelsen.
- Inga klagomål eller synpunkter på EMI har inkommit. Ingen synpunktshantering har behövts göras.
- De avvikelserapporter som inkommit handlar främst om risken för att inte hinna genomföra de hälsobesök som skolsköterskan är ålagd att göra. Även avvikelser kring dokumentation, vaccinationer förekommer. Samtliga avvikelser har bedömts av verksamhetschefen, ingen anmälan enligt Lex Maria har gjorts.
- Avtal för service av den medicintekniska utrustningen har tecknats.
- Avtal för anlitande av hyrsköterskor har tecknats.

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 § Vårdgivare skall planera och kontrollera verksamheten så att den leder till att kravet på en god vård upprätthålls

Det fanns inga lokala mål satta för Elevhälsans medicinska insats (EMI) 2017. Nationella mål har funnits.

EMI:s uppdrag är att bedriva en god och säker vård där risker och händelser tidigt identifieras. Det ska finnas rutiner och riktlinjer som ska säkerställa god kvalitet och patientsäkerhet. EMI strävar alltid efter ett helhetsperspektiv utifrån elevens hälsa, välmående och att ha ett gott samarbete med vårdnadshavare. Tyngdpunkten för EMI skall vara av hälsofrämjande och förebyggande karaktär. I enlighet med uppdraget bidra till utvecklingen av goda lärprocesser och arbetsmiljöer inom skolan för att främja elevernas utveckling mot utbildningens mål och främja en högre måluppfyllelse.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659, 3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1 Vårdgivare skall dokumentera hur ansvaret är organiserat och fördelat i verksamheten.

Vårdgivare

Eskilstuna kommun är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Ytterst ansvarig är ordföranden i Barn- och utbildningsnämnden Jari Puustinen.

Vårdgivaren skall utse verksamhetschef med ansvar för verksamheten.

Vårdgivaren skall utse ansvarig för anmälan enligt Lex Maria.

Verksamhetschef enligt Hälso- och sjukvårdslagen § 29

Vårdgivaren, kommunens Barn- och utbildningsnämnd utsåg 2017-01-02 Susanna Lind till verksamhetschef för hälso- och sjukvården inom elevhälsan i Eskilstuna kommun och ansvarig för anmälan enligt Lex Maria. Från och med 2017-06-01 även ansvarig för skolorna i Torshälla stad. Verksamhetschefen representerar vårdgivaren, Barn- och utbildningsnämnden.

Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret och detta kan inte överlätas till annan befattning. Verksamhetschefen är den person som såväl tillsynsmyndighet, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), elever, vårdnadshavare och personal ska kunna vända sig till när det gäller frågor som rör verksamheten. Verksamhetschefen skall enligt HSL svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet av vård samt främja kostnadseffektivitet. Verksamhetschefen har som stöd i detta arbete en SMO-skolsköterska på 20 %. Verksamhetschefens ansvar för

verksamheten frántar inte andra befattningshavares yrkesansvar.

Verksamhetschefen máste i vissa fall mot bakgrund av sin begránsning i den formella kompetensen överláta enskilda ledningsuppgifter till annan utförare med stöd av 30§ HSL. Leg. psykolog Jörgen Nässén har sedan 2017-04-01 tagit på sig att fullgöra de enskilda ledningsuppgifterna för elevhälsans psykologiska del.

Rektors ansvar

Rektor är ytterst ansvarig för skolans systematiska kvalitetsarbete. Rektor är arbetsgivare för skolsköterskan.

Rektor ansvarar för bland annat:

- Att säkerställa att det inom skolans elevhälsoarbete finns tillgång till skolsköterska och skolläkare i sådan omfattning att det är möjligt att främja elevers hälsa, lärande och utveckling.
- Att kompetenskraven är uppfyllda vid anställning av skolsköterska eller inhyrd skolsköterska.
- Att uppdraget formuleras i dialog med skolsköterska med hänsyn tagen till Socialstyrelsen och Skolverkets vägledning för elevhälsan i förhållande till elevhälsoteamets uppdrag för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.
- Att tid och möjlighet ges till kontinuerlig kompetensutveckling efter behov.
- Att tillhandahålla lokaler väl lämpade och adekvat utrustade för verksamheten utifrån verksamhetens chefs rekommendationer. Samarbeten och ett nära samarbete med verksamhetschefen krävs.
- Att tillsätta vikarie för skolsköterska.

Skolsköterskans och skolläkarens ansvar

All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar för att arbetet ska utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Varje medarbetare ansvarar för att hålla sig väl förtrogen med den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvård, elevhälsan, de bestämmelser, föreskrifter och rutiner som gäller för verksamheten.

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller kunnat medföra vårdskada.

Personal i skolan är skyldig att göra en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap.1§ socialtjänstlagen om ett barn visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att barnet varit utsatt för, eller bevittnat våld, eller andra övergrepp av eller mot en närstående.

Skolläkaren ansvarar bland annat för

- Att tillsammans med verksamhetschefen gå igenom avvikelserapporter
- Att följa upp elever med avvikelser i hälsa och utveckling
- Medicinsk utredning inför byte av skolform
- Att vara stöd till skolsköterskorna
- Att bedöma vaccinationsstatus för nyanlända

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 § Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningsystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Vårdskador och risk för vårdskador hanteras och mäts kontinuerligt via rapportering i avvikelshanteringen. Skolsköterska och skolläkare rapporterar risk för skada eller vårdskada i samband med vård inom EMI till verksamhetschefen. Avvikelserapporterna återförs till verksamheten så att åtgärder kan vidtas och patientsäkerheten förbättras.

Uppföljning och utvärdering av verksamheten sker i skolsköterskornas verksamhetsberättelser, egenkontroll som skrivs två gånger per år samt i patientsäkerhetsberättelsen. Egenkontroll sker via ett frågeformulär som avser skolsköterskans bedömning av sitt arbete och i vilken omfattning, lokalens beskaffenhet, vilken utrustning som finns och hur man arbetar med hygien på mottagningen. Utifrån svaren som verksamhetschefen sammanställer ska kontakt med ansvarig tas och åtgärder ska vidtas.

Dokumentationsskyldighet

EMI dokumenterar i ett digitalt journalsystem. En gång i månaden genomförs loggkontroller för att kontrollera att endast den som har eller haft en vårdrelation har öppnat elevens journal.

Regelbundna möten med fokus på att utveckla dokumentationen i journalsystemet har skett tillsammans med skolsköterskor, verksamhetschefen och SMO-skolsköterskan.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2 Vårdgivaren skall senast 1 mars varje år upprätthålla en patientsäkerhetsberättelse där arbetet med patientsäkerhet skall beskrivas och vilka åtgärder som har vidtagits och vilka resultat som har uppnåtts.

Under 2017 har flera insatser gjorts för att öka patientsäkerheten och ytterligare höja kvalitén i verksamheten. EMI arbetar utifrån ett basprogram

och årshjul för att säkerställa att arbetet bedrivs som planerat och att eleverna i kommunen erbjuds likvärdig elevhälsa.

Under året har det framkommit att elever inte har fått det lagstaggade hälsobesök de har rätt till på två grundskolor. Åtgärden blev en utökning av skolskötersketjänster. Hyrsköterska anlätades på en skola och alla elever har fått de lagstadgade hälsobesöken.

En viss ökning av skolskötersketjänster har skett under året.

Rekryteringar av skolsköterskor har ett varit ett konstant återkommande behov under året. Dels på grund av att skolsköterskor har valt att avsluta sin anställning, men också långa sjukskrivningar har krävt vikarier. Dessutom har ny skolenhet startat samt att några befintliga tjänster har utökats.

En gång per månad träffas samtliga skolsköterskor och skolläkare på ett gemensamt EMI-möte. Vid detta möte sker kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte i syfte att öka kvalitet och säkerhet i verksamheten. EMI-mötet har en stående punkt för information om inkomna avvikelserapporter. I anslutning till denna punkt förs kvalitetsdiskussioner kring åtgärder för ökad patientsäkerhet och rutinförändringar. Implementering av nya rutiner har skett kontinuerligt under året.

Under året har också utvecklingsdagar anordnats på skolloven för att gemensamt arbeta med kvalitetsarbete. Uppstarts dagar på höstterminen är en återkommande händelse då skolsköterskorna tar ett gemensamt avstamp inför kommande läsår och där föreläsare i aktuella ämnen har bjudits in.

Patientsäkerhetsarbetet för EMI grundar sig på rutiner och gemensamma blanketter som finns samlade i den lokala metodhandboken. Metodhandboken är grunden i ett ständigt pågående kvalitetsarbete. Den revideras och förnyas kontinuerligt. Revideringar har kommunicerats med skolsköterskor och skolläkare vid de återkommande EMI-mötena. Strukturen för patientsäkerhetsarbetet är tydligt och välkänt av skolsköterskor och skolläkare vilket borgar för en hög följsamhet.

Åtgärder för ökad patientsäkerhet:

- Skolsköterska med systemansvar har anställts på en 50 % tjänst för att ansvara för det nya journalsystemet ProReNata:s implementering och fortsatt utvecklingsbehov. Systemansvarig träffar verksamhetschefen regelbundet för att diskutera och rapportera eventuell avvikelse.
- Samtliga skolsköterskor och skolläkare har erhållit kompetensutveckling inom det nya journaldatasystemet som introducerades under höstterminen 2017.
- Skolläkarna uppdaterar årligen riktlinjer för generella läkemedelsordinationer.

- Skolläkarna har träffat övriga skolläkare i länet för att arbeta med frågor ur ett skolläkarperspektiv.
- Verksamhetschefen har regelbundet träffat skolläkarna för att diskutera arbetsätt, metoder och medicinska frågor för att säkerställa kvalitén på medicinska insatser.
- Fortbildningsgrupper
- Utskick har gjorts till skolsköterskor/skolläkare kontinuerligt via E-post, med information och andra nyheter som kommit till verksamhetschefens kännedom.
- Vissa skolsköterskor har ingått i grupper som arbetat med specifika områden som journalsystemet, övervikt och fetma, utvecklingsgrupp och särskolegrupp. De har träffats för att utveckla rutiner för att ytterligare kvalitetssäkra och höja patientsäkerheten i verksamheten.
- Samtliga skolsköterskor har erbjudits regelbunden grupphandledning en gång i månaden.
- Samtalsstöd vid hälsobesök har arbetats fram.
- Nya riktlinjer i arbetet med överviktiga och feta barn har tagits fram.
- Vi erbjuder BCG vaccinering samt PKU provtagning för nyanlända enligt ny överenskommelse med Landstinget.
- Rutiner och checklistan för introduktion, av nyanställda, har reviderats. Detta särskilt viktigt med hänsyn till många nyanställningar och att behovet av hyrsköterskor fortfarande varit högt. Hyrsköterska med rätt kompetens och erfarenhet har inte alltid kunnat anlitas. Detta har medfört ett stort arbete för att säkerställa patientsäkerheten.
- Verksamhetschefen har varje månad träffat länets nätverk av medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor (MLA) samt verksamhetschefer för att arbeta med patientsäkerhet, verksamhetsutveckling och omvärldsbevakning
- Systematiska loggkontroller i journalsystemet för EMI har utförts av SOM-skolsköterska, resultaten har dokumenterats och bevarats.
- Egenkontroll har genomförts gällande medicinteknisk utrustning, kylskåpstemperatur, skolsköterskemottagningsarbetet gällande journalhantering, basprogram och årshjul.
- Genomgång av läkemedel och andra förbrukningsartiklar görs regelbundet enligt rutin.
- Kasserade sprutor och kanyler har enligt rutin skickats regelbundet för destruktions.
- EMI har arbetat kontinuerligt för en säker och liktydig journalföring inom gruppen genom att dokumentera i färdiga mallstrukturer för att säkerställa patientsäkerheten.

Medicinteknisk utrustning

Ny upphandling har genomförts angående service på medicinteknisk utrustning med krav på att all service sker på arbetsplatsen på varje enskild skola för att säkerställa kvalitén på servicen. Kalibrering och genomgång av den medicintekniska utrustningen sker regelbundet en gång varje år.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2 Vårdgivaren skall utföra egenkontroll i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.

Varje skolsköterska ansvarar för att genomföra egenkontroll två gånger per år vilket medför att risker ska uppmärksammas och åtgärdas i tidigt skede. Detta för att öka likvärdigheten och patientsäkerheten för alla elever. Egenkontrollen utförs med hjälp av en särskilt framtagen mall som finns i metodhandboken. Genomförda egenkontroller sammanställs och analyseras av verksamhetschefen som tar kontakt med ansvarig rektor i förekommande fall av risker.

Under året har det varit hög arbetsbelastning på skolsköterskorna och skolläkarna.

Orsakerna till detta är flera:

- I takt med att många elever upplever psykisk ohälsa och stress har arbetsbelastningen ökat. Vid hälsobesöken framkommer att många elever behöver stöd och hjälp med hänvisning till andra vårdgivare för vård och behandling. Samhällets övriga vårdaktörer är dock ansträngda och många av eleverna haft svårt att få den vård/hjälp de behöver inom rimlig tid.
- Antalet elever för den enskilda skolsköterskan kan variera mellan 100-770 elever per heltid skolsköterska. Riktvärdet enligt Socialstyrelsen och Skolsköterskeförbundet är 400 elever/skolsköterska.
- Antalet elever för de två skolläkarna har varit 7. 100 elever/skolläkare. Riktvärdet enligt Skolläkarförbundet och Socialstyrelsens rekommendationer är 4000 elever/skolläkare.
- Antalet nyinflyttade elever från andra länder samt ensamkommande ungdomar har inneburit en fortsatt hög belastning på EMI. Stora skolsköterske/skolläkarresurser går åt till vaccinationsbedömning/ordinationer samt besök för olika råd och hälsofrågor.
- Då antalet nyanlända elever har minskat har den skolskötersketjänsten för nyanlända elever minskat från 200 % till 100 %.
- Samhället ställer större krav på att EMI skall medverka i det förebyggande arbetet kring vaccinationer, psykisk ohälsa, rökning, alkohol, övervikt med mera. Skolsköterskans uppdrag med hälsofrämjande, förebyggande arbete utökas för varje år. Tjänstgöringen för den enskilda skolsköterskan har inte ökat i samma omfattning.
- Samtliga skolsköterskor har tillgång till den digitala metodhandboken som finns på en gemensam yta i kommunens nätverk. Den revideras vid behov.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 3 § p 3 Vårdgivaren skall identifiera processer där samverkan behövs för att förebygga vårdskador.

EMI samverkar med både interna och externa aktörer i olika former under elevens skolgång från 6-20 år, samt med elev och vårdnadshavare.

Intern samverkan:

- Information ska lämnas till kommande gymnasieskola vid övergång från grundskola till gymnasieskola
- Rutin måste finnas beträffande information till berörd personal om ny elev på skolan så att elev kan få ta del av EMI.
- Vid studiebyte/skolbyte ska kunskap inhämtas om elev med särskilt medicinskt stödbehov från avlämnande skolsköterska. Informationsöverföring främjar förutsättningar för ett bra mottagande av eleven på den nya skolan.
- Samarbete med skolans elevhälsoteam som kan bestå av kurator, psykolog, specialpedagog och rektor ska finnas.
- Måltidspersonal informeras om elevs kost vid behov.

Extern samvekan med andra vårdgivare eller insatser sker genom att:

- Remiss skrivs. Rutiner är framtagna, följs och är kända i verksamheten när behov av remittering till annan vårdgivare finns.
- Barnhälsovården (BVC) överför information inför att elev skall börja förskoleklass (med vårdnadshavares medgivande).
- Överenskommelse finns mellan Eskilstuna kommun och Södermanlands länslandsting angående mottagande för nyanlända till exempel utförandet av hälsobesök, vaccinering samt provtagning.
- På olika nivåer inom landstinget sker samarbete för att säkerställa processer i informationsflödet, remissgång och behandlingsresultat. Gäller även nyanlända barn och ungdomar.
- Ha ett nära samarbete med Socialtjänsten.
- Ha ett nära samarbete med Ungdomsmottagningen.
- Verksamhetschefer och MLA i länet, träffas regelbundet för att diskutera nyheter, arbetssätt, metoder och utvecklingsbehov.
- Verksamhetschefen ingår i Arbetsgruppen norra barn (ANB).
- Friskolornas skolsköterskor erbjuds vara med på EMI-möten.

Risikanalyt

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 § Vårdgivaren skall fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren

- 1. uppskatta sannolikheten för att händelse inträffar och*
- 2. bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.*

Rektor, skolsköterska och skolläkare ansvarar för att identifiera och rapportera till verksamhetschefen vid väsentliga förändringar i verksamheten som kan innebära risk för negativa händelser eller tillbud. Vid organisationsförändringar och skolombyggnationer bör rektor informera verksamhetschefen för att förhindra felaktigheter.

Det finns risk att patientsäkerhetsarbetet inte beaktas beroende på EMI:s placering i Eskilstuna kommuns organisation.

Verksamhetschefens totala hälso- och sjukvårdsansvar kontra rektors ansvar är överlappande vilket kan leda till att verksamhetschef inte fullt ut kan påverka patientsäkerheten. Verksamhetschefen kan inte påverka till exempel rekryteringsförfarande, bemanning och ombyggnation

Det finns rutiner för hur EMI går till väga för att rapportera risksituationer och avvikelser inom verksamheten. Genomgång av inkomna risk- och avvikelshantering sker kontinuerligt så fort det kommer till verksamhetschefens kännedom som vidtar lämplig åtgärd, beroende på avvikelens karaktär. Vid behov gör verksamhetschefen en anmälan enligt Lex. Maria. Genomgång och analys sker också vid varje yrkesnätverksträff en gång i månaden.

Granskning av samverkan internt

Det finns en allvarlig brist i rutinen för informationsöverföringen till EMI om ny elev på många skolor.

Det finns risk att elever inte erbjuds i tid de insatser de har rätt till, journaler skall beställas och insatser ska inte fördröjas eller utebli. Skolan har ett ansvar att alla elever erbjuds det hälsoarbete som skolsköterskor och skolläkare utför.

Granskning extern samverkan

Fortsatt arbete med att förbättra samarbetet med Barn- och ungdomspsykiatrins klinik (BUP) för att underlätta hänvisning samt remittering.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Inom EMI finns ett patientsäkert digitalt journalsystem för dokumentation i det kommungemensamma systemet ProReNata som upphandlades under 2017. Det nya systemet har en tvåstegsinloggning som innebär ett säkrare inloggningsförfarande än hos det föregående systemet. Alla skolsköterskor innehar nu ett SITH:s kort.

Under 2017 tillsattes tjänsten som systemansvarig för ProReNata omfattande 50 % för att säkerställa att utveckling och säkerhet kan garanteras. SMO-skolsköterska med systemansvar utbildar EMI- personal och utvecklar metoder för att säkerställa en god och säker dokumentation i journalsystemet (Gällande de personalkategorier som lyder under HSL, skolsköterskor skolläkare och skolpsykologer). SMO-skolsköterska med systemansvar utbildar och gör loggkottroller kontinuerligt och har informationsansvar till verksamhetschefen.

ProReNata:s elevakt (som är helt avskild från EMI:s dokumentation) har börjat introducerats även för övriga professioner i elevhälsan. Två grundskolor och gymnasieskolornas elevhälsoteam har påbörjat arbetet med att dokumentera i elevakt. Utvärdering av dokumentationen i elevakt kommer att ske under 2018.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5 Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen skall rapportera till vårdgivaren risker och händelser som skulle kunna medföra en vårdskada.

Avvikelser

Skolsköterska/skolläkare ansvarar för att identifiera och rapportera till verksamhetschefen vid väsentliga förändringar i verksamheten som kan innebära en risk eller tillbud för händelser. Rutiner finns för avvikelshantering vilket sker på rapportblankett i EMI:s metodhandbok.

Verksamhetschefen ansvarar för att tillsammans med berörda professioner göra en bedömning och riskanalys. Verksamhetschefen ansvarar sedan att åtgärder vidtas. Verksamhetschefen sammanställer och återför resultat och åtgärder för avvikelshantering i verksamheten till berörda professioner.

Vid avvikelse med risk för allvarlig vårdskada görs en anmälan enligt Lex Maria enligt rutin i EMI:s metodhandbok. Ansvarig för detta är verksamhetschefen.

Under föregående år har 10 avvikelser inkommit. Inga anmälan enligt Lex Maria har gjorts.

Risikanalyser har skett kontinuerligt utifrån de avvikelser som inkommit. De flesta har berört bemanningen av skolskötersketjänster och risken att inte hinna med arbetsuppgifterna. Vaccinationer och dokumentation.

Utifrån analysen kommer följande områden behöva arbeta vidare med förutom bemanning.

Sekretess: Det finns skolsköterskor som rapporterar att de inte klarar av kraven beträffande sekretess. Rum lyhört.

Hygienmöjligheter: Enklare sjukvårdsinsatser och vaccinationer kräver tillgång till vatten. Vatten saknas på två mottagningsrum.

Tillgänglighet: Rullstolsburen elev kan inte besöka EMI då hissen inte rymmer en elev med rullstol.

Utöver detta bör tilläggas att det i 14 kap 1 § andra stycket Socialtjänstlagen (2001:453) framgår att myndigheter vars verksamhet berör barn och unga är skyldiga att genast anmäla till socialtjänsten om de i sin verksamhet får kunskap om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd.

Klagomål och synpunkter

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

Eskilstuna kommuns synpunktshantering kan användas av elever och deras vårdnadshavare för att framföra synpunkter och klagomål som rör EMI. Synpunkter på omhändertagande och behandling inom EMI skall alltid beaktas och återföras till lämplig instans i verksamheten.

Klagomål och synpunkter skall ses som en möjlighet att samverka med elever och vårdnadshavare i dessa frågor i syfte att öka kvalitén.

Inga klagomål eller synpunkter har nått verksamhetschefen under föregående år.

Verksamhetschefen har inte heller tagit emot klagomål eller synpunkter från Patientnämnden eller IVO.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 § Vårdgivaren skall ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

EMI bedriver frivillig vård, all hälso- och sjukvård inom EMI är ett erbjudande.

Samtycke från elev och vårdnadshavare är en förutsättning för insatser. Samtycke till vård undersökningar eller behandling sker i de flesta fall muntligt. Vid vaccinering efterfrågas skriftligt medgivande av båda vårdnadshavare.

Information om EMI och basprogram ges muntligt och skriftligt vid för-

skolebesöket då vårdnadshavare deltar. Information kan också finnas på kommunens hemsida/skolans hemsida.

Rekvirering av skolhälsovårdsjournal från skola utanför kommunen eller friskola sker med vårdnadshavares skriftliga medgivande. På gymnasieskolan inhämtas samtycke från eleven beroende på ålder och mognad.

Skolsköterskor och skolläkare strävar alltid efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling. Det är viktigt att elevhälsans personal uppmärksammar faktorer som kan medföra svårigheter i informationsöverföring, till exempel behov av tolk.

Eleven involveras alltid utifrån elevens behov, ålder/mognad, kunskap och situation. En välinformerad elev upplever ofta en större känsla av trygghet.

Alla elever erbjuds hälsobesök i förskoleklass och då tillsammans med vårdnadshavare.

Uppgifter om elevens hälsa inhämtas från vårdnadshavare inför hälsobesöken i förskoleklass, skolår 4 samt i skolår 7.

Vårdnadshavares skriftliga samtycke inhämtas inför erbjudna vaccinationer i skolår 2, skolår 5 (för flickor) och i skolår 8.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

EMI saknar ett eget system för att arbeta strukturerat med klagomål och synpunkter. EMI behöver bli bättre på att informera vårdnadshavare om var klagomål och synpunkter kan lämnas. Inkomna synpunkter och klagomål sammanställs och analyseras för att se mönster och trender som indikerar på brister i kvalitén.

Under verksamhetsåret har inga klagomål eller synpunkter på verksamheten framkommit via det system som vårdgivare har för detta, från Patientnämnd eller från IVO.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3 Vilka resultat som har uppnåtts i verksamheten av genomförda åtgärder.

Bemanning grundskola

Under året har ett antal skolskötersketjänster inte varit tillsatta med ordinarie personal. En ökad sjukfrånvaro samt vakanta tjänster har gjort behovet att använda sig av hyrsköterskor större än tidigare år. Brist på hyrsköterskor med rätt kompetens har tvingat oss att bemanna med sjuksköterskor utan specialistutbildning. Det har medfört en ökad belastning på övriga skolsköterskor, till exempel inskolning vid vaccinering och så vidare. Prioritering av arbetsuppgifter har behövts göras av verksamhetschefen i

samråd med skolsköterska och rektor på enheterna för att lösa det ökade trycket på EMI.

Bemanning gymnasieskola

Under året har en skolskötersketjänst inte varit tillsatt med ordinarie personal. Bemanningen har lösts med hyrsjuksköterska under tiden tjänsten var vakant.

EMI har följt årshjulet och kvalitetssäkrat rutiner. Verksamhetsberättelse från samtliga skolsköterskor har lämnats in till verksamhetschefen och respektive rektor.

De flesta skolsköterskor i kommunen har ändamålsenliga lokaler och godtagbar utrustning, men det finns mottagningsrum som inte uppfyller kraven för ändamålsenliga mottagningar.

Övergripande mål och strategier för 2018

För EMI är det övergripande målet att bedriva en god och säker vård där risker och händelser tidigt identifieras. Det ska finnas rutiner och riktlinjer som ska säkerställa god kvalitet och patientsäkerhet. Inom verksamheten skall finnas god bemanning och hög kompetens för att uppnå detta.

Mål är uppsatta utan inbördes rangordning

Mål

- Sträva efter att verksamhetschefen får huvudansvaret och förutsättningen att driva arbetet att främja patientsäkerheten. Detta för att få likvärdighet och kvalitet beträffande EMI för eleverna.
Strategi: Ny organisation, där verksamhetschefen får huvudansvar och förutsättningar för detta.
- Under 2018 kommer EMI arbeta med det systematiska kvalitetsarbetet utifrån de nationella kvalitetsmåten som finns för EMI.
Strategi: Verksamhetschefen kommer använda rapportmallen (de nationella kvalitetsmåten för EMI) för att identifiera områden som behöver utvecklas och förbättras.
- Kvalitetssäkra verksamheten genom att säkerställa att det finns ledningssystem för EMI, anpassade efter Socialstyrelsens riktlinjer (SOFS 2011:9).
Strategi: Verksamhetschef genomför detta arbete tillsammans med skolsköterskorna och skolläkarna genom att gå igenom de processer som görs idag. Ta fram tillhörande rutiner under 2018.

- Att EMI i Eskilstuna kommun ansluter sig till EMQ Nationellt kvalitetsregister för EMI(EMQ) som kan bidra med data för att visa på resultat, jämföra och bidra till likvärdig elevhälsa för elever i Sverige. Det övergripande syftet med Kvalitetsregistret är att följa och utvärdera barns hälsa och utveckling i skolåldrarna. Hälsodata som kan jämföras är till exempel längd, vikt/BMI, psykosocialhälsa såsom stress, nedstämdhet, trivsel i skolan, någon att prata med osv.

Detta skulle möjliggöra att kommunen kan vara med och bedriva kontinuerligt och systematiskt förbättringsarbete lokalt, regionalt och nationellt.

Strategi: Eskilstuna kommun fattar beslut om att gå med i EMQ.

- Årligt besök hos skolsköterskorna av verksamhetschefen och SMO- skolsköterska för att träffa rektor samt skolsköterska. I samband med det besöka skolsköterskornas mottagningar med avseende på sekretess, tillgänglighet, tillgång till vilrum med mera.

Strategi: Externa besök av verksamhetschefen SMO- skolsköterska på skolenheterna. Genomgång och diskussion av EMI:s verksamhet. Någon form av dokumentation av de beslut som fattas ska eftersträvas.

- Skolsköterskebemanning ska vara bättre än under 2017. Vakanta tjänster och sjukvikariat ska tillsättas tidigare.

Strategi: Ingen skola ska vara utan skolsköterska.

- Utveckla layouten och göra lokala metodhandbokens mer lättillgänglig.

Strategi: Med hjälp av IT avdelningen ta fram lämpliga lösningar.

- Skolläkarna ska delta på Barn- och ungdomsklinikens utbildningsmöten en gång i månaden.

Strategi: Samverkan med Barn- och ungdomskliniken, Mälarsjukhuset.