

DEN 1 MARS 2025



PATIENTSÄKERHETSBERÄTTELSE

ELEVHÄLSANS MEDICINSKA INSATS

GÄLLER FÖR KALENDERÅRET 2024

HÄGGBLOM ANNA-KARIN

ÅNGE KOMMUN

MLA - Medicinskt ledningsansvarig EMI

Innehåll

Grundläggande förutsättningar för säker vård	3
Engagerad ledning och tydlig styrning	4
Organisation och ansvar.....	6
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	7
Informationssäkerhet.....	9
En god säkerhetskultur	9
Adekvat kunskap och kompetens	10
Patienten som medskapare	11
Agera för säker vård.....	12
Egenkontroll.....	12
Öka kunskap om inträffade vårdskador	13
Har vården varit säker	14
Tillförlitliga och säkra system och processer	14
Riskhantering.....	15
Stärka analys, lärande och utveckling	15
Avvikelser	16
Klagomål och synpunkter.....	16
Öka riskmedvetenhet och beredskap	16
Mål, strategier och utmaningar för kommande år 2025	18

Sammanfattning

I Ånge kommun finns en barn- och elevhälsa. I denna patientsäkerhetsberättelse berörs endast elevhälsan (den lagstadgade) och synnerhet den medicinska. Elevhälsans medicinska insats (EMI) samverkar med både interna och externa aktörer i olika former för att förebygga vårdskador.

Socialstyrelsen har tagit fram en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet som gäller under åren 2020 – 2024. Handlingsplanen uppdateras och ska vara klar till våren 2025. Tills dess gäller nuvarande handlingsplanen. SKR och Nationell samverkansgrupp (NSG) patientsäkerhet har som stöd i det arbetet tagit fram analysverktyg för kommuner och regioner.

De avvikelser som inkommit har alla analyserats och återkopplats till verksamheten. Ingen Lex-Maria har varit aktuell.

Grundläggande förutsättningar för säker vård

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador. För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt Patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) 7 kap. 3§ ska 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 samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

I Ånge kommun så leder MLA (medicinskt ledningsansvarig för EMI – elevhälsans medicinska insats) patientsäkerhetsberättelsen och upprättar årligen den enligt delegation av verksamhetschef EMI. Personalens kompetens och kunnande är en grundsten i patientsäkerhetsarbetet och i mötet mellan elever och vårdnadshavare. Patientsäkerhetsberättelsen ska upprättas den 1 mars varje år och finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.

Källa:

Socialstyrelsen ”Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024”.





Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Övergripande mål och strategier

Enligt Patientsäkerhetslagen 2010:659, 3 kap. 1 § samt enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 2011:9, 3 kap. 1 - 3 §.

I SOSFS 2011:9, kap. 1, 1§ står:

1§ Dessa föreskrifter ska tillämpas i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i sådan verksamhet som omfattas av i vårt fall av 5 kap. 4§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

2§ Föreskrifterna ska även tillämpas i det systematiska patientsäkerhetsarbetet som vårdgivare ska bedriva enligt 3 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659).

I SFS 2020:659, kap 1, 1§, så syftar lagen till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet.

Målet för elevhälsans medicinska insats är att bedriva en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och kan förebyggas, samt att alla elever ska ha ett fullgott vaccinationsskydd när de lämnar skolan.

Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) säger att vi måste ha strategier för att säkra vården för våra elever.

EMI styrs på nationell nivå av Skollagen- och Hälso- och sjukvårdslagen samt de av Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter som är relevanta för EMI.

I skollagen, 2 kap. står elevhälsans omfattning.

25 § För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.

För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.

26§ En huvudman för kommunal vuxenutbildning får för sina elever anordna sådan elevhälsa som avses i 25§. *Lag (2020:446).*

Begreppet skolhälsovård har i skollagen (SFS 2010:800) ändrats till elevhälsans medicinska insats (EMI) och regleras utifrån lagstiftningen vilken är en välkänd och respekterad verksamhet såväl nationellt som internationellt. Elevhälsan fick ett gemensamt uppdrag att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. År 2014 kom Socialstyrelsen och Skolverket ut med "Vägledning för elevhälsan". Syftet med denna är att stärka och bidra till utvecklingen av ett likvärdigt elevhälsoarbete i hela landet. Ett stöd för alla som arbetar inom elevhälsan och ger stöd till vårdgivare och verksamhetschefer att utforma sin verksamhet kring elevhälsan. Skolverket och Socialstyrelsen har 2023 uppdaterat "Vägledning för elevhälsan".

I Skollagen, 2 kap. 27 §, ställs krav på samlad elevhälsa. Varje elev i grundskolan, grundsärskolan, sameskolan och specialskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Hälsobesöken ska vara jämnt fördelade under skoltiden. Eleven ska dessutom mellan hälsobesöken erbjudas undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller. Varje elev i gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska erbjudas minst ett hälsobesök som innefattar en allmän hälsokontroll. Enklare sjukvårdsinsatser ska erbjudas av skolsköterskan liksom hälsobesök. Inom elevhälsan ska det också finnas tillgång till personal med sådan kompetens att de elever som behöver specialpedagogiska insatser kan få det.

Det finns inga hälsoundersökningar som är obligatoriska av skolläkare eller skolsköterska men för skolsköterskor finns ett basprogram att erbjuda gällande hälsoundersökningar för elever i förskoleklass, åk 2, åk 4, åk 7/8 samt åk 1 i gymnasiet. Om något avvikande upptäcks vid skolsköterskans hälsoundersökning så erbjuds eleven ett läkarbesök.

Vårdgivare ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kraven på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) upprätthålls. Vårdgivare ska ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och kvalitetssäkra verksamheten.

Elevhälsans medicinska insats har en målsättning är att alla elever ska ha tillgång till insatser inom elevhälsan på lika villkor och utifrån den enskildes behov. Elevhälsan ska förebygga, upptäcka och arbeta för att förbättra fysisk och psykisk ohälsa hos varje elev samt ge individuellt stöd i skolsituationer till elever med funktionshinder och sjukdom. I elevhälsans medicinska insats uppdrag ingår att bedriva en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt för att kunna förebyggas.

I övrigt skall elevhälsan stödja elevens utveckling mot utbildningens mål.

Riksföreningen för skolsköterskor och riksföreningen för skolläkare har tagit fram indikatorer för en god och säker elevhälsa:

- Elevens inlärningsmiljö ur ett medicinskt perspektiv
- Tidiga insatser
- Elevtrygghet – bekräftande bemötande
- Samverkan

I remissvar som Riksföreningen för skolsköterskor svarade Socialstyrelsen 2016, så instämmer de i att systematiskt patientsäkerhetsarbete, med fokus på lärande och förebyggande arbete, leder till färre vårdskador och ökad patientsäkerhet, vilket gynnar hela samhället. Tydligheten i

informationsskyldigheten kommer öka yrkesutövares kunskap, insikt för patientsäkerhetsarbetet. Det är viktigt att de problem som är små till en början inte får växa sig större, en tydlig struktur för att se till att stöd ska komma på plats redan i lågstadiet.

Organisation och ansvar

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

Kommunstyrelsen är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs av EMI i Ånge kommun och har därmed det yttersta ansvaret för densamma.

Verksamhetschef EMI har det yttersta ansvaret för vårdkvaliteten, patientsäkerheten och effektiviteten i verksamheten. Då verksamhetschefen inte har formell hälso- och sjukvårdskompetens enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) behövs en medicinskt ledningsansvarig sjuksköterska.

SFS 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap, 10§ och SOSFS 2011:9, 7 kap 2§

(I SFS 2010:659, 3 kap 9§), ska vårdgivaren dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. I Ånge kommun var under 2024 kommunstyrelsen vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom EMI och har det yttersta ansvaret för enheten. De är ytterst ansvariga för att ledningen av verksamheten organiseras så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården som främjar kostnadseffektivitet (HSL 28§).

Det är vårdgivaren som utser verksamhetschef och att den som utses för uppdraget är formellt kompetent för uppdraget. I Hälso- och sjukvårdslagen, 4 kap. (2017:30) står det att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef).

Verksamhetschef är utsedd av vårdgivaren att utföra Lex Maria anmälningar. I Ånge kommun sköter MLA, enligt delegation, hantering av avvikelser inom EMI och ska tillsammans med verksamhetschef, besluta om avvikelserna ska gå vidare till Lex Maria utredning/anmälning.

Det är verksamhetens ansvar att uppdra enskilda ledningsuppgifter när behov finns för det. En kompetent och kunnig vårdgivare med en väl strukturerad organisation har ett lagstadgat kvalitetssystem med systematisk uppföljning.

Skolläkare har det medicinska ansvaret och utfärdar generella medicinska direktiv genom att förnya de medicinska delegationerna till skolsköterskorna en gång per år.

Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar för att utföra arbetet med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Arbetet ska utföras i överenskommelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och har skyldighet att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. De ska medverka till och bidra till att upprätthålla detta. Varje medarbetare ansvarar för att hålla sig väl förtrogen med den lagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården och för elevhälsan, samt med de bestämmelser, föreskrifter och rutiner som gäller för verksamheten samt skyldighet att rapportera risker för vårdskada och händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada och händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada (PSL 6 kap. 4§).

Sedan januari 2013 har EMI ansvar att vaccinera alla nyanlända elever mellan 6 - 18 år. Först ska de till hälsocentral/regionen för ett hälsobesök. Där bedömer en läkare varje elevs vaccinationsstatus och en rekommendation skrivs för vilka vaccin den enskilda eleven behöver. Vaccinationsrekommendationen och hälsobesöksanteckning skickas till skolsköterska på den skola där eleven går. Därefter tar skolläkaren vid och ordinerar vaccin till den nyanlända eleven utifrån rekommendationerna. I de fall där vaccinationsstatus ej kan bevisas räknas eleven som helt ovaccinerad och ska då få alla vaccinationer enligt det svenska barnvaccinationsprogrammet.

Utsedd systemadministratör i Prorenata ska tillsammans med MLA och verksamhetschef EMI, säkra verksamhetens dokumentationssystem, ansvara för att vi följer informationssäkerheten samt MLA utför kontinuerligt loggkontroller i Prorenata.



Samverkan för att förebygga vårdskador

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9, 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal samverkar med både interna och externa aktörer. Syftet med samverkan är att säkerställa god kommunikation med viktiga samarbetsparter både internt och externt. Detta för att säkerställa att den medicinska elevhälsan kan ge god och säker vård.

Elevhälsans medicinska insats arbetsuppgifter styrs utifrån de styrdokument som finns i hälso- och sjukvårdslagen, skollagen och Socialstyrelsens riktlinjer att utföra hälsobesök och hälsosamtal, hälsoundersökningar, vaccinationer samt har öppen mottagning.

Den medicinska elevhälsan arbetar tillsammans med rektorer och all övrig skolpersonal i vårt gemensamma uppdrag att skapa bra förutsättningar för alla elevers lärande. Detta innefattar alla barn- och ungdomar i kommunens grundskolor och gymnasieskola.

EMI samverkar med både interna och externa aktörer i olika former:

- Möten, föreläsningar, kontakt med varandra och elever, samt elevers vårdnadshavare har skett både via digitala forum samt i fysisk form.
- Hälsosamtal med föräldrar i förskoleklass har skett via fysiska möten, via teams eller via telefonsamtal. Framför allt eftersträvas ett förtroendefullt samarbete med elever och deras vårdnadshavare.

- Skolsköterskor har skolsköterskemöten en gång i månaden där det diskuteras eventuella nyheter, arbetsmiljö, verksamhetsfrågor, dokumentation, avvikelser, fortbildning m.m. Uppehåll under sommarens semestertid. Ingen handledning har skett till EMI-personal under 2024 från skolpsykolog.
- MLA lägger in och uppdaterar våra rutiner och riktlinjer EMI kontinuerligt under året, allt finns under egen flik i journalsystemet Prorenata, där alla inom EMI har tillgång till dem. En del rutiner som gäller fler finns på Insidan så alla kan nå dem där.
- Den medicinska elevhälsan fortsätter att använda e-tjänster, i de flesta fall, för föräldrar att lämna uppgifter om sitt barn via hälsouppgift, medgivande till vaccination, ansökan om specialkost, rekvisition av EMI-journal samt övriga medgivanden. Gällande e-tjänster inom Västernorrlands län ligger Ånge kommun i framkant.
- Den medicinska elevhälsan har också ett gott och nära samarbete med kostchef och hennes kökschefer på både östra området och västra området. På en del skolor ansvarar skolsköterska för matrådet.
- Samverkan med barnhälsovården (BHV) vid informationsöverföring (med vårdnadshavares medgivande som tas av BHV) inför skolstart. På Ånge hälsocentral har det varit en distriktssköterska som tillfälligt haft arbetet på BHV i Ånge så informationsöverföring har skett lite senare än vanligt när denne varit på plats.
- Samverkan mellan skolor vid skolbyte. Informationsöverföring (med medgivande från vårdnadshavare o/el elev) främjar förutsättningar för ett bra mottagande för eleven på den nya skolan. Epikris skriven i elevjournalsystemet Prorenata finns för att underlätta detta.
- Lokala elevhälsoteam på enheterna. Den medicinska elevhälsan ingår i elevhälsoteamet och ska arbeta hälsofrämjande, förebyggande och stödja elevens utveckling mot utbildningens mål.
- SIP-möten. Socialtjänst, BUP/Habiliteringen/barn- och ungdomsmottagningen eller skolan kan initiera och samverka vid en SIP (samordnad individuell plan) när det gäller enskilda elever som det behövs samarbeta extra kring. Då träffas alla inblandade parter för att se hur professionerna bäst tillsammans ska hantera och planera för den enskilda eleven. Alla parter kan initiera till SIP.
- Övrig samverkan med regionen Västernorrlands sjukhus, mottagningar, hälsocentraler och folkhälsoplanerare.
- MLA ingår i länsövergripande nätverk där alla sju kommunerna i Västernorrland finns representerade. Där ges möjligheter att diskutera gemensamma problem och därigenom ge varandra tips om hållbara lösningar. Dessa länsråd hålls två gånger per termin men har också tät mailkontakt där det diskuteras olika frågor och stöttar varandra. Snabba digitala möten kan också göras om det behövs.
- Verksamhetschef EMI ingår i ett länsnätverk med övriga elevhälsochefer i länet och träffas med jämna mellanrum för att diskutera aktuella frågor.
- Ingen samverkan med folktandvården i länet har skett under 2024 genom Tobaksfri duo och munhälsa, då Folktandvården inte fortsatt detta samarbete.

- Det sker regelbundna träffar med socialtjänst för samverkan på alla skolor. Regelbunden samverkan med polis, ungdomsgårdar och skola finns också, då mest gällande högstadiet/gymnasiet. Polisen har kommit ut till grundskolan för att träffa och prata med barn- och ungdomar, vid händelser men också för förebyggande insatser.
- Samarbete pågår kontinuerligt med regionen gällande de strukturerade hälsosamtalen.
- Samverkansrutinen tillsammans med Barn- och ungdomspsykiatri samt habiliteringen har upphört och ny rutin ska arbetas fram under 2025. Man har gått tillbaka till remisshantering som följts tidigare så länge. Elevhälsans medicinska insats upplever ibland att det kan vara svårt att remittera elever och mer arbete behövs för att säkerställa en god samverkan mellan dessa enheter. Den medicinska elevhälsan får också återgivning från BUP, habiliteringen, andra mottagningar till sig i elevhälsan efter utförda utredningar och utlåtanden.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Regler om journalföring uppfylls väl i det digitala journalsystemet. Under 2024 har vi fortsatt vårt arbete i det nya journalsystemet Prorenata som vi startade med höstterminen 2023. Journalsystemet uppdateras kontinuerligt. Den medicinska elevhälsan har egen systemadministratör som kontinuerligt på 5 % arbetar i Prorenata och skolsköterskorna har kontinuerliga träffar tillsammans där de med samsyn försöker arbeta med vår dokumentation i EMI-journal. Avvikelserna från tidigare år har handlat mycket om journaldokumentation och gruppen ser färre avvikelser som handlar om journalföring sedan vi arbetat fram en samsyn kring dokumentationen.

Logguppföljning är en viktig del av EMI:s arbete avseende patientsäkerhet och utförs regelbundet enligt rutin av MLA.

Journalgranskningar görs enligt rutin av MLA för att säkerställa ett korrekt handhavande av journal och dokumentation. Journalgranskning sker av samtliga skolsköterskors journalanteckningar enligt fastställt schema. Journalgranskningen sker oftast slumpmässigt men kan även vara riktad i dom fall det ses nödvändigt.

E-tjänster utarbetas ständigt och används för hälsouppgifter, rekvisition av EMI-journal samt där annat medgivande från vårdnadshavare krävs.

Det finns i nuläget ingen informationssäkerhetspolicy för verksamheten och det har varit ett prioriterat område under 2023/2024 där it ska ansvara för en systemförvaltningsplan, men inget som påbörjats eller slutförts från it. Med informationspolicy menas, att den medicinska elevhälsan vet vad som kan hända t ex under en it-attack och om det händer att journalsystemet ligger nere.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

På varje professionsträff som sker en gång per månad står punkten avvikelser på dagordningen. Det ger utrymme för diskussion kring nya eventuella avvikelser samt återkoppling och reflektion kring analyserade avvikelser.

I avvikelseprocessen fyller skolsköterska i händelsen. Avvikelserna kommer till utredande MLA som återkopplar till rapporterande skolsköterska samt till verksamhetschef EMI. Avvikelserna tas upp på skolsköterskemöten för att fortsätta ett förebyggande arbete så det inte ska hända igen. Under 2024 så har den medicinska elevhälsan försökt ta fram en bra avvikelshantering i Prorenata, men där behöver det bli mer utvecklat för att kunna skriva avvikelser i journalsystemet på ett enkelt sätt för alla som arbetar inom EMI.



Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.

Alla skolsköterskor har vidareutbildning till specialistsjuksköterska med förskrivningsrätt, distriktssköterska. Detta medför hög kompetens.

På professionsträffarna får den medicinska elevhälsan också information om nuläge inom skolorna, nyheter, ny lagstiftning, avvikelser med mera som rör verksamheten.

Kontinuerliga professionsdagar och utvärderingsdagar med innehåll såsom genomgång av rutiner, ny kunskap, implementering av nya metoddokument, kollegial handledning och information. Senaste EMI-dagen var i juni 2024.

Personalen inom EMI deltar regelbundet i olika utbildningar.

MLA ingår i ett länsövergripande nätverk med verksamhetschefer/MLA där kvalitetsfrågor inom EMI behandlas.

Webbaserat gemensamt forum finns under "Biblioteket" journalsystemet Prorenata för Elevhälsans medicinska insats med aktuella rutiner, riktlinjer, metodbok och andra dokument som används i det dagliga arbetet.

Det fortsatta arbetet gällande nyanlända elever och deras behov pågår kontinuerligt. Regelbundna möten med hälsocentralerna i kommunen hålls i syfte att underlätta bl a informationsöverföring.

- Kontrollservice av medicinskteknisk utrustning sker. Utrustning som audiometrar får årlig kalibrering av Citymedic, skedde i april 2024. Hösten 2024 fick den medicinska elevhälsan fyra nya digitala audiometrar Luna som investering, vilket underlättar mycket då alla skolsköterskor har sin egen audiometer och den är lätt att ta med om man befinner sig på annan skola.
- Rutiner, lokala kvalitetsdokument och lokala instruktioner aktualiseras och revideras regelbundet enligt årshjul.
- Nya rutiner skapas utifrån ny lagstiftning och nya behov.
- Kvalitetsmått/tjänstefördelning för skolsköterskor används och utvärderas vid läsårs-
slut för att säkerställa att antalet elever i förhållande till antalet skolsköterskor är rim-
ligt samt att basprogrammet är uppfyllt.
- Tillsammans med verksamhetschef EMI tas årligen frågor upp såsom arbetsbelastning,
arbetsmiljö samt behov av vidareutbildning/kompetenshöjning. Åtgärder planeras in
vid behov.



Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Vårdgivaren ska ge patienterna och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal strävar alltid efter kontinuerligt samarbete med vårdnadshavaren kring elevens hälsa utifrån ålder och mognad. Är eleven under 18 år så förekommer alltid vårdnadshavarens samtycke innan någon vård och behandling sker med eleven. Innan hälsobesök svarar alltid vårdnadshavaren om eleven i en hälsouppgift, vid övriga medgivanden som vid vaccination eller vid rekvisition av EMI-journal så ger båda vårdnadshavarens sina medgivanden. Eleven bör alltid få information i det som rör denna och informationen ska vara anpassad till ålder och mognad. Vid 13 år så är det beslutat att eleven har rätt till sin egen EMI-journal och bedöms vara mogen för det. Tolk ska användas vid behov.

EMI strävar kontinuerligt efter samarbete med vårdnadshavare kring elevens hälsa utifrån ålder och mognad. Under året så har skolsköterskorna varit delaktiga på föräldramöten tillsammans med övrig skolpersonal ute på de olika skolorna. Alla vårdnadshavare som har barn som

börjar förskoleklassklass bjuds in till ett föräldramöte där skolsköterska tillsammans med rektor, fritidspersonal samt förskollärarna deltar. Vid detta möte informeras om EMI:s verksamhet. Information angående EMI:s insatser skickas också ut till vårdnadshavare via klassbrev, särskilda informationsutskick, via mail, brev eller via skolsystemet Haldor. EMI deltar också i föräldramöten och i enskilda samtal med vårdnadshavare/elev. Information till, och dialog med, elever enskilt och klassvis sker kontinuerligt.

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

Hälsosamtal erbjuds i förskoleklass, åk 4, åk 7 samt i gymnasiet åk 1. Tillsammans med hälso-samtalet genomförs även hälsokontroller utefter basprogram som utarbetats från Socialstyrel-sens vägledning. Medicinsk studie- och yrkesvägledning ska ske på högstadiet i årskurs 7 samt vid påbörjad yrkesspecifik gymnasieutbildning. Vaccinationer sker enligt rekommendationer från Folkhälsomyndigheten (svenska vaccinationsprogrammet för barn) och efter vårdnadsha-varnas medgivande.

Nyanlända elever som börjar i kommunens skolor inbjuds tillsammans med vårdnadsha-vare/gode man till ett inskrivningssamtal då information om EMI:s verksamhet sker. Dessa ele-ver kallas också till regionen för hälsobesök och vaccinationsrekommendationer.



Agera för säker vård

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.

Egenkontroll

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

Nedan följer vår egenkontroll som den medicinska elevhälsan genomför varje läsår för att öka patientsäkerheten, informationssäkerheten samt skapa en patientsäker och likvärdig dokumentation så vi dokumenterar i journal på ett strukturerat, likvärdigt och patientsäkert sätt. Även ett systematiskt säkerhetsarbete ska bedrivas med en tydlig, digital avvikelshantering.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Loggkontroll	1 gång i månaden	Enligt rutin i ledningssystem
Journalgranskning	1 gång i månaden	Enligt rutin i ledningssystem
Patientsäkerhetsberättelse	1 gång per år	Enligt rutin i ledningssystem
Avvikelser, riskrapporter	Skер kontinuerligt	Enligt rutin i ledningssystem, via skolskötersketräffar
Informationssäkerhet genom loggkontroller och behörighetskontroller	1 gång per termin	Enligt rutin i ledningssystem
Medicinskt teknisk utrustning	1 gång per år eller vid behov	Enligt rutin i ledningssystem
Delegation från skolläkare till skolsköterska	1 gång per år	Enligt rutin i ledningssystem
Läkemedelskontroll	1 gång i månaden	Enligt rutin i ledningssystem
Temperaturmätning kylskåp	2 gånger i månaden	Enligt rutin i ledningssystem
Genomgång av egenkontroll som varje skolsköterska har fyllt i	1 gång per år	Enligt rutin i ledningssystem
Bemanning och lokaler följs upp i egenkontroll	1 gång per år	Enligt rutin i ledningssystem
Utbildning av medarbetare	1 gång per år	Enligt rutin i ledningssystem
Kvalitetsmått/Arbetsfördelning för EMI	1 gång per år	Enligt rutin i ledningssystem
Årshjul för EMI	1 gång per år	Enligt rutin i ledningssystem

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.



Har vården varit säker

Totalt har 7 avvikelser inrapporterats under 2024. Inga avvikelser har bedömts som allvarliga. De flesta avvikelserna handlar om organisatoriska problem såsom uteblivna kontroller, uteblivna erbjudna vaccinationer samt administrativa avvikelser i journalsystemet. Interna avvikelser har analyserats och åtgärdats så fort det varit möjligt, även kompletteringar har begärts in. Vid externa avvikelser eller vid komplettering av interna avvikelser, då har det tagit längre tid att avsluta ärendet eftersom återkoppling från berörd verksamhet dröjt.

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.



Ånge kommuns utbildningsenhet har sedan tidigare bytt det digitala elevjournalsystemet från PMO till Prorenata. I Prorenata kan den medicinska elevhälsan på ett säkert och överskådligt sätt lägga in bevakningar samt vaccinationsordinationer på elever vilket gör att risken för att uppföljning eller vaccination av elever inte sker minimeras. Metodboken revideras och uppdateras regelbundet under året. Metodboken är digital och kan nås av alla medarbetare. Målet är att det ska vara lättillgängligt och tydligt att nå de rutiner och riktlinjer verksamheten har. Allt fick dock en säkrare plats i Prorenata där elevhälsans medicinska insats rutiner och riktlinjer

också finns, under egen flik som nås av alla. Alla rutiner och riktlinjer uppdateras kontinuerligt under året av MLA.



Riskhantering

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

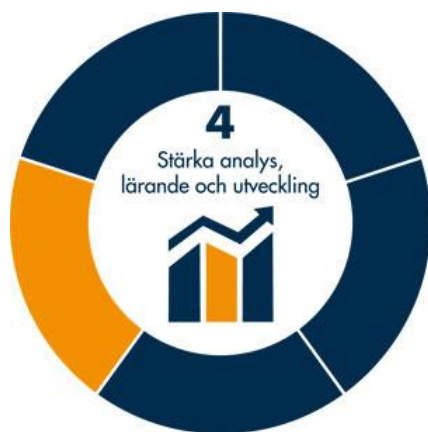
Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Klagomål och synpunkter på verksamheten från vårdnadshavare, elever eller allmänheten kommer direkt till berörd personal eller till rektor, verksamhetschef EMI via mail, brev eller telefonsamtal. Alla inkomna klagomål och synpunkter tas om hand och besvaras och om det besvaras i ett skriftligt yttrande diarieförs det.

Under 2024 har inga risker inrapporterats in i vårt avvikelssystem. En tydlig hantering av risker i vår avvikelserutin kommer att utvecklas och bli lätt tillgängligt.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Inrapporterade avvikelser till MLA under året är 7 st.

De avvikelser som inkommit har alla analyserats av MLA och skickats till verksamhetschef EMI för vetenskap och analys. De har återkopplats till skolsköterska och verksamhet. Ingen Lex-Maria har varit aktuell. Hos en del av avvikelserna har det begärts in ytterligare komplettering av MLA för att kunna ta ställning till åtgärd. De flesta avvikelserna har berott på felaktigheter i dokumentationen eller missade kontroller. Journaldokumentation har också varit efter tidigare arbetande personal som inte är anställda inom Ånge kommun längre. De missade kontrollerna kan bero på stress, hög arbetsbelastning hos skolsköterskorna. Alla avvikelser är åtgärdade och missade kontroller/vaccinationer erbjudits i efterhand till eleven.

Klagomål och synpunkter

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

Inga klagomål har inkommit via patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg under året.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



Elevhälsan arbetar ständigt med patientsäkerhet i fokus och i en verksamhet där kompetensutveckling är ständigt förekommande. Skolsköterskorna deltar i de föreläsningar och utbildningsinsatser som är relevanta för dem.

Socialstyrelsen menar att för att så få patienter som möjligt ska drabbas av vårdskador måste vi jobba förebyggande. Det kan till exempel vara att analysera risker, utreda händelser och utvecklas arbetssätten. Det är viktigt att lära av både det som går bra och det som inte blev som det var tänkt. För att minska riskerna behöver alla i vården arbeta systematiskt med kvalitet och patientsäkerhet. Det innebär att:

- Planera, leda och kontrollera verksamheten
- Fortlöpande undersöka och analysera vilka risker som finns
- Utreda inträffade händelser som har medfört eller kunnat medföra en vårdskada
- Utveckla arbetssätten och processerna
- Analysera och lära av det som går bra och bidra till en säker vård
- Analysera och lära av det som inte blev som det var tänkt
- Sprida erfarenheterna.

Att mäta inträffade skador och vårdskador är en viktig del av patientsäkerhetsarbetet. För att nå ett framgångsrikt arbete inom patientsäkerhet är det också nödvändigt att inte bara fokusera på det som redan hänt utan också stärka det skadeförebyggande arbetet. Centralt måste vi då arbeta riskmedvetet och förebyggande med det yttersta syftet att vårdskadorna aldrig inträffar. Genom det kan vi närma oss de två perspektiven frånvaro av skada och närvaro av säkerhet.

Mål, strategier och utmaningar för kommande år 2025

Socialstyrelsen har tagit fram en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet som gäller under åren 2020 - 2024. Handlingsplanen ska stärka kommuner och regioner i det systematiska patientsäkerhetsarbetet och bidra till att förebygga vårdskador.

Den nationella handlingsplanen behöver anpassas lokalt eftersom förutsättningarna ser olika ut i kommuner och regioner. Som stöd i det arbetet har SKR och Nationell samverkansgrupp (NSG) patientsäkerhet tagit fram analysverktyg för kommuner och regioner. Handlingsplanen uppdateras och ska vara klar till våren 2025. Tills dess gäller nuvarande handlingsplan.

Följande delmål och strategier har skapats utifrån handlingsplan:

- ... att arbeta för en god och säker arbetsmiljö för våra elever fortsätta följa basprogrammet och det enskilda hälsosamtalet samt erbjuda och vaccinera alla barn- och ungdomar enligt svenska barnvaccinationsprogrammet.
- ...fortsätta utveckla journalsystemet Prorenata, utveckla vår dokumentation på ett säkert sätt och enkelt kunna genomföra egenkontroll när det gäller dokumentation.
- ...fortsatt samarbete med regionen få ett snabbare, bättre mottagande och mer kontroll över att tillgodose behovet för elever med psykisk ohälsa.
- ...att fortsätta uppdatera digitala metodboken. Arbetet uppdateras fortlöpande men det pågår också ett arbete för att i framtiden få en nationell metodbok för elevhälsans medicinska insatser.
- ...samarbeta med övriga aktörer i elevhälsan och på skolorna arbeta för att eleverna ska få samma möjligheter till stöd och hjälp oavsett vilken skola de tillhör.
- ... att leg. hälso-och sjukvårdspersonal alltid ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet samt få kompetenshöjning genom yrkesspecifika kongresser och utbildningar. Även få mer yrkesspecifik utbildning eftersom behovet är stort av fortlöpande utbildning inom elevhälsans medicinska insats eftersom vårt arbete omfattas av ett mycket brett kunskapsområde som kräver stor kompetens hos den enskilda skolsköterskan och skolläkaren.