

2021

# Patientsäkerhetsberättelse för Elevhälsans medicinska insats

GÄLLER FÖR KALENDERÅRET 2021

HÄGGBLOM ANNA-KARIN, MEDICINSK LEDNINGSANSVARIG  
SKOLSKÖTERSKA



## Innehållsförteckning

<i>Inledning</i>	2
<i>Övergripande mål och strategier</i>	2
<i>Samverkan med vårdnadshavare och andra aktörer</i>	7
<i>Gemensamma författningssamlingen 7 kap. 1§. avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HSLF-FS 2016:40)</i>	12
<i>Förbättringsåtgärder under året</i>	12
<i>Kompetensutveckling</i>	13
<i>Analys/riskanalys/resultat</i>	<i>Fel! Bokmärket är inte definierat.</i>
<i>Mål och strategier för EMI kommande år, 2022</i>	20

*Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3§*

## Inledning

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659, 3 kap. 11§) ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Idén med en patientsäkerhetsberättelse är att för alla, öppet och tydligt visa strategier, mål och resultat av arbetet som gjorts för att förbättra patientsäkerheten.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vilka moment som ska ingå i vårdgivarens systematiska patientsäkerhetsarbete. De bestämmer också, enligt 10§, vilka uppgifter som ska ingå i en patientsäkerhetsberättelse.

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659, 3kap. 11§) ska vårdgivaren planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i HSL (2017:30) upprätthålls.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) 7 kap. 3§, ska patientsäkerhetsberättelsen ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitén som har bedrivits i verksamhetens olika delar och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

I Ånge kommun så leder MLA (medicinskt ledningsansvarig skolsköterska) patientsäkerhetsarbetet och upprättar årligen patientsäkerhetsberättelsen enligt delegation av verksamhetschef EMI. Personalens kompetens och kunnande är en grundsten i patientsäkerhetsarbetet och i mötet med elever och vårdnadshavare.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den och ska upprättas 1 mars varje år (SFS 2010:659, 3kap.)

## Övergripande mål och strategier

*Enligt Patientsäkerhetslagen SFS 2010:659, 3 kap. 1§*

*Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9, 3 kap. 1§*

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 "Vägledningen för skolhälsan". Syftet med denna var att få en så jämlik elevhälsa som möjligt, ett stöd för vårdgivare och verksamhetschefer i att utforma verksamhet kring 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 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 men för skolsköterskor finns däremot ett basprogram gällande hälsoundersökningar 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.

## Patientsäkerhetsarbete

Skolsköterskans uppdrag, enligt skollagen och socialstyrelsens riktlinjer, är att främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande genom att följa elevens hälsa, utveckling, skolmiljö och livsstil.

Skolsköterska inom EMI har två huvudsakliga ansvarsområden, hälsoundersökningar och vaccinationer inom EMI. Vid elevens skolstart tar EMI över ansvaret att följa elevernas hälsoutveckling från barnhälsovården (BHV).

Med ett systematiskt patientsäkerhetsarbete arbetar man utifrån ett riskbaserat synsätt löpande med att förbättra och utveckla kvaliteten i vårdverksamheten. Genom att säkerställa hög kvalitet kan man minska risken för vårdskador och främja patientsäkerheten.

För skolsköterskorna kan patientsäkerhetsarbete handla om tillgänglighet, kompetens, tid per elev, dokumentation, sekretess, hälsobesök, vaccinationer, säkerhet, rätt stöd för elever med särskilda behov, kommunikation, samverkan, fysisk och psykisk miljö, samt om bemötande.

Rätt till säker vård gäller också för nyanlända elever. I kommunen har vi elever från olika länder med oklart eller ofullständigt hälso- och vaccinationsstatus. Det är viktigt med ett bra samarbete med regionen och att vi har tydliga rutiner vad som ska ske för de nyanlända eleverna.

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.

## Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

*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 är utbildningsnämnden 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 och tillsammans med verksamhetschef EMI, besluta om avvikelserna ska gå vidare till Lex Maria utredningar/anmälningar.

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.

Det medicinska ansvaret står ytterst skolläkaren att genom att förnya de medicinska delegationerna en gång per år.

Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar för att utföra arbetet med god kvalitet och hög patientsäkerhet. De ska medverka till och bidra till att upprätthålla detta. Var och en ansvarar för att identifiera avvikelser, risker samt rapportera dem.

Sedan januari 2013 har EMI ansvar för att vaccinera alla nyanlända elever mellan 6 - 18 år. Först ska de till hälsocentralen för ett hälsobesök. Där bedömer en läkare varje elevs vaccinationsstatus och skriver en rekommendation för vilka vaccin den enskilda eleven behöver. Vaccinationsrekommendationen och hälsobesöksanteckning skickas till skolsköterskan 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 PMO ska tillsammans med MLA och verksamhetschef EMI, säkra verksamhetens dokumentationssystem, ansvara för att vi följer informationssäkerheten och tillsammans med MLA kontinuerligt genomföra loggkontroller.

## Anställd personal EMI 2021

### Skolläkare:

Ingegerd Åhsgren – anställd sedan 2019 som skolläkare. Hon har tidigare arbetat som läkare på barnhabiliteringen och har mycket stor erfarenhet inom NPF-problematik hos barn. Hon är anställd på 12,5 procent totalt, vilket resulterar i att hon är på plats hos oss två dagar i månaden samt har dokumentations- och resetid med i sin anställning. Hon har läkarmottagning för elever, föräldrar hos oss skolsköterskor. Vi fyra skolsköterskor prioriterar våra elevärenden, de elever som behöver skolläkare fördelar vi efter behov mellan skolorna. På grund av covid-19 så har hon haft mer digitala möten under året men också haft läkarmottagning med elever och föräldrar.

### Verksamhetschef EMI:

Fram till 2021-06-30 var Kent Ylvevesson verksamhetschef EMI. Ny verksamhetschef EMI, Eva-Lena Årmyr, anställdes 2021-07-01. Verksamhetschefen för EMI har det yttersta ansvaret för

att utveckla och säkerställa patientsäkerheten (HSL 29 §). Det kan gälla exempelvis kompetens, fortbildning, rutiner och egenkontroller.

MLA - medicinskt ledningsansvarig skolsköterska:

Anna-Karin Häggblom arbetar som MLA. Hon arbetar 75 % som skolsköterska på Björkbackaskolan och har uppdraget som MLA på 25%. MLA arbetar under delegation från verksamhetschef EMI.

Ny delegation skrevs 2021-09-02 tillsammans med verksamhetschef EMI Eva-Lena Årmyr.

Förtydligande ansvar och delegation till MLA:

MLA är ett uppdrag utfärdat av verksamhetschef enligt HSL 20 - 30§. Verksamhetschefen uppdrar ledningsuppgifter till MLA då verksamhetschef i detta fall inte har formell kompetens att ansvara för "diagnostik, vård och behandling". Det är ledningssystemets metoder och systematiska förbättringsarbete som blir föremål för MLA och det medicinska ledningsansvaret.

MLA har ett proaktivt ledningsuppdrag som innebär att denne leder och samordnar enhetens arbete, håller i skolsköterskemöten, följer upp verksamhet och dokumenterar resultat för rapportering till verksamhetschef. Det innebär inte ett chefsuppdrag men MLA får formella ledningsuppgifter att utföra på verksamhetschefens uppdrag.

Verksamhetschefen har ett odelat ansvar och har därför helhetsansvaret över verksamheten även om MLA utför och ansvarar för kvalificerade arbetsuppgifter. MLA ingår också i länsråd med övriga MLA/verksamhetschefer EMI.

MLA arbetsuppgifter enligt delegation:

- Kvalitetssäkra vaccinationsprocessen
- Ansvara över medicinsktekniska produkter
- Säkra vårdkedjan/remisshantering mellan vårdgivare
- Ansvara för dokumentation och journalföring
- Kvalitetssäkra grundutrustningen på mottagningen
- Hantera avvikelser och Lex Maria utredningar/anmälningar
- Dokumentera den årliga PSB (patientsäkerhetsberättelsen).

Skolsköterskor:

Anna-Karin Häggblom - arbetar som MLA 25% och som skolsköterska på Björkbackaskolan 75%.

Sassa Ewing Helmersson - arbetat under vårterminen 2021 på Minervaskolan och Ljungaskolan, arbetat 100 %, men varit helt sjukskriven under vårterminen. Under sommaren började hon som skolsköterska på Bobergsgymnasiet och arbetar där 50 %. Sassa är också dokumentationsansvarig i vårt journalsystem PMO på 5%, så totalt arbetar hon 55 %.

Karoline Pålsson - arbetar som skolsköterska på Minervaskolan och Ljungaskolan. Anställdes 2021-04-21 och började med inskolning på 50% tillsammans med Anna-Karin Häggblom, fram till vårterminens slut. Sedan höstterminen 2021 arbetar hon 100%, med fördelning 40% Ljungaskolan och 60% Minervaskolan.

Sofia Lindgren Nelhagen - arbetar som skolsköterska på Fränstaskolan samt Torpshammars skola, arbetar 100%.

Yvonne Järnberg – arbetade under vårterminen 2021, 75% som skolsköterska och 25% undervisning i hem- och konsumentkunskap på IM-programmet. Arbetade på Bobergsgymnasiet fram till höstterminens start 2021, gick sedan i pension oktober 2021.

Samverkan med vårdnadshavare och andra aktörer

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

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

Intern samverkan

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. Vi ingår i elevhälsoteamet och ska arbeta hälsofrämjande, förebyggande och stödja elevens utveckling mot utbildningens mål.

Vi 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.

Det första mötet med skolsköterskan har eleven när de börjat förskoleklass och vi har det första hälsosamtal. Därefter fortsätter ett samarbete tillsammans med elever och föräldrar som gäller de medicinska, psykologiska, psykosociala samt specialpedagogiska insatserna för eleverna i skolan.

Under 2021 har vi fortsatt haft ett annorlunda och tufft år på grund av pandemin av covid-19 som gjort att vi måste utveckla oss mer inom den digitala världen. Vi har haft besöksförbud för vårdnadshavare på skolorna för att undvika smittspridning.

Bobergsgymnasiet har haft digital undervisning med sina elever från december 2020 och under hela vårterminen 2021 för att undvika smittspridning.

De flesta möten, föreläsningar, kontakt med varandra och elever, elevers vårdnadshavare har skett via digitala forum. Även externa och andra interna aktörer har haft möten, föreläsningar via digitala forum. Hälsosamtal med föräldrar i förskoleklass har skett via teams eller via telefonsamtal.



Två av fyra skolsköterskor, Anna-Karin Häggblom och Sofia Lindgren Nelhagen, har under två månader, från början av december 2020 och under hela januari 2021, varit ute och arbetat inom kommunal hälso-och sjukvård, äldreomsorgen, samt vaccinerat mot covid-19 på särskilda boenden i kommunen.

Skolsköterskorna ingår i elevhälsoteamet som möts varje vecka. Där ingår också rektor, speciallärare, skolkurator, specialpedagog, skolpsykolog samt på högstadiet och gymnasiet studie- och yrkesvägledare för högstadiet och gymnasiet. Vi träffar lärare under elevhälsomöten och vi möter elever samt föräldrar. För att tillsammans ta del av de problem som eventuellt riskerar uppstå och hjälpas åt för elevens bästa.

Vi skolsköterskor har skolsköterskemöten en gång i månaden där vi diskuterar eventuella nyheter, verksamhetsfrågor, dokumentation, avvikelser, fortbildning m.m. Eftersom vi inte har någon handledning externt så försöker vi också vid dessa tillfällen att handleda varandra.

För första gången har vi inom EMI, skolläkare och skolsköterskor, haft en EMI-utbildningsdag under 2021. Förhoppningsvis återkommande en gång/år. Där har vi gått igenom hur vi ska arbeta inom EMI. Hur vi undersöker ryggar, uppdatera tillväxtrutinen och hur vi arbetar med avvikande tillväxt. Även hur vi arbetar med utredning av elev vid skolformsfrågor, där den medicinska bedömningen görs av skolläkaren.

Stora EHT startade under hösten 2019 med träffar som leddes av Johanna Fanberg. I dessa möten ingår skolsköterskor, specialpedagoger, skolkuratorer, skolpsykolog. Under 2021 så har det inte varit något stora EHT.

Under 2021 har vi fortsatt vårt arbete tillsammans med it - utvecklare Anders Lindqvist att utveckla EMI:s e-tjänster. Vi uppdaterade även vår hemsida för EMI. Vi fortsätter att använda e-tjänster, i de flesta fall, för föräldrar att lämna medgivande för sitt barns hälsouppgift, vaccination, specialkost, rekvisition av EMI-journal samt övriga medgivanden. Gällande e-tjänster inom Västernorrlands län ligger Ånge kommun i framkant.

Vi har inte varit till utbildningsnämnden under 2021 p g a covid-läget.

Något samverkansmöte, stora Soc/Utb, (Social- och Utbildningsförvaltning), har inte heller ägt rum under 2021.

## Extern samverkan

I oktober så bjöd Jennie Näslund, samordnare för Nära Vård i Ånge kommun, in till "Open Space" med betänkandet "En god och nära vård" och delbetänkandet " En sammanhållen god och nära vård för barn och unga". Det handlade om en förskjutning och en allt större betoning av vårdlösningar nära dem som behöver vård i vardagen. Kartläggningen hade sitt syfte att anpassa vården till dagens behov och förutsättningar. Att vi i Ånge kommun tillsammans ska forma vårt arbetssätt och bidra med vår egen bild av aktuella förutsättningar, behov, samt lösningar om det bästa som kommer våra barn och unga till gagn. Här strålade många samman, inom både kommun och regionen, som socialtjänst, skola/elevhälsa, BUP, hälsocentral/vårdcentral, politiker. Bland representanterna fanns de som arbetar med barn i Ånge kommun. MLA och verksamhetschef EMI var med på mötet.

Efter mötet framkom flera förbättringsområden som vi i respektive grupp ansvarar för men också att det ska påbörjas ett utvecklingsarbete tillsammans med ungdomsgårdarna samt

verksamhetsutvecklare inom skola- och socialtjänst om hur vi ska planera vidare förs dessa förbättringsområden. Begreppet "en väg in" användes i detta sammanhang, för vilja att få till en bättre samordning mellan socialtjänst, skola och primärvård. För att ge en uppfattning vad det handlar om i stort och vad som kom fram som högsta prioritet. Men allt är endast på idéstadiet i nuläget. Samordnare har även varit i kontakt och ska ha ett första möte i januari 2022 med involverade i barn och ungdomsentrén som kommer att starta i Sundsvall angående hur vi ska kunna samarbeta i ett vidare arbete för barn och unga i Ånge Kommun. Samordnare kommer också träffa ungdomarna och höra vad dom tycker, samt kalla ledning för skola, socialtjänst och primärvård och politiker om hur projektet ska utvecklas vidare.

Vi har fortsatt haft kontinuerliga digitala möten med BUP Ånge och deras kuratorer under 2021, ungefär 2 gånger per termin. De kommer till Ånge en dag i veckan.

Det brukar vara regelbundna träffar, ungefär 2 ggr/termin med socialtjänst för samverkan på alla skolor. Regelbunden samverkan med polis, ungdomsgårdar och skola finns, då mest gällande högstadiet/gymnasiet, finns men varit haltande under pandemin. Polisen har också kommit ut till grundskola för att träffa och prata med barn- och ungdomar, vid händelser men också för förebyggande insatser.

Socialtjänst, BUP eller skola kan initiera och samverka vid en SIP (samordnad individuell plan) när det gäller enskilda elever som vi behöver samarbeta extra kring. Då träffas alla inblandade parter för att se hur vi bäst ska hantera och planera för den enskilda eleven.

Vi har överlämningar från BUP och habiliteringen till oss i elevhälsan samt med andra mottagningar, efter utförda utredningar och utlåtanden.

Vi försöker träffa skolsköterskan på friskolan Kordelia 1 gång per termin för att få ett gott samarbete inom kommunen. Nu under pandemin har det inte skett under 2021.

Samarbete med BHV, barnhälsovården, på hälso- och vårdcentralerna i kommunen, sker vid genomgång samt överlämning av BHV-journaler i samband med skolstart för förskoleklassen. Då skrivs eleverna över från BHV till EMI. Överlämning sker digitalt via journalsystemet PMO. Det har fungerat bra från båda hälsocentralerna men det finns från vår sida önskemål om mer information om eleven i deras epikris.

Inget möte tillsammans med enhetschefer hälsocentral/vårdcentral har skett under 2021. Dock ser vi att det är bra med samarbete då vi ofta har gemensamma barn- och ungdomar. Vi hänvisar ofta till primärvården eftersom de under 2021 fortfarande är första instans vid psykisk ohälsa för barn- och ungdomar.

Gällande den övergripande verksamheten som medicinskt ledningsansvarig samt verksamhetschefer för EMI finns ett nätverk, ett länssamråd, där alla sju kommunerna i Västernorrland finns representerade. Där har vi möjligheter att diskutera gemensamma problem och därigenom ge varandra tips om hållbara lösningar. Dessa länssamråd hålls två, tre gånger per termin men vi har också tät mailkontakt där vi diskuterar olika frågor och stöttar varandra.

Samverkan med folktandvården i länet sker i samband genom tobaksfri duo och munhälsa. Skolsköterskans roll i detta är att agera kontaktperson gentemot folktandvården för att möjliggöra besök och samla in kontrakt och försäkran vid tobaksfri duo. Under 2021 så har tyvärr dock ingen representant från folkhälsovården kunnat vara ute i klasserna p g a covid-19.

På höstterminen, under veckorna 40 - 42, har vi också haft två distriktssköterskestuderande från Mittuniversitetet, som gjorde sin VFU hos oss skolsköterskor.

## Elevers och närståendes delaktighet

### *Patientsäkerhetsberättelsen 3 kap. 4§*

Den hälso- och sjukvård som bedrivs i skolan är frivillig. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal strävar alltid efter kontinuerligt samarbete med vårdnadshavaren kring elevens hälsa utifrån ålder och mognad. Är eleven under 18 så förekommer alltid vårdnadshavarens samtycke innan någon vård och behandling sker med eleven. Innan hälsobesök svarar alltid vårdnadshavaren för eleven i en hälsouppgift, vid övriga medgivanden som vid vaccination eller vid rekvisition av EMI-journal så ger vårdnadshavarens sitt medgivande. 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 journal och bedöms vara mogen. Tolk ska användas vid behov.

## Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

### *Enligt Patientsäkerhetslagen (SOSFS 2011:9) 6 kap. 4§ samt 7 kap. 2§*

I ledningssystemet finns det riktlinjer och rutiner för hur avvikelshantering ska ske. Detta känner all legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till och vid nyanställning går MLA igenom rutinen med den nyanställde. Avvikelse rapporten skickas till MLA som utreder avvikelserna. MLA informerar verksamhetschef EMI, de tar gemensamt beslut vid allvariga händelser som ska anmälas vidare som Lex Maria.

## Egenkontroll

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

Nedan följer vår "egenkontroll" som vi genomför varje läsår för att öka patientsäkerheten.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Loggkontroll	1 gång i månaden	Enligt rutin i ledningssystem
Journalgranskning	Efter behov	Enligt rutin i ledningssystem
Patientsäkerhetsberättelse/Verksamhetsberättelse	1 gång per år	Enligt rutin i ledningssystem
Avvikelser, riskrapporter	Skär 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

## Åtgärder för att öka patientsäkerheten

*Patientsäkerhetslagen (2010:659, 3 kap. 10§)*

En förutsättning för ökad patientsäkerhet, förutom kompetensutveckling kring arbetssätt och metoder, är att verksamhetens är väl förtrogen med gällande styrdokument. Det är skolsköterskornas, skolläkarens ansvar att rapportera till verksamhetschef när vi inte beaktar eller tillgodoser kvalitén i patientsäkerheten. Det har varit regelbundna skolsköterskemöten samt en del möten för verksamheten med verksamhetschef EMI. Vi dokumenterar i journalsystemet PMO och det finns en administratör för PMO för att säkerställa utbildning i journalsystemet och funktioner utifrån upphandlingsavtal.

## Risakanalys

*Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9 5 kap. 1§ och 7 kap. 2§)*

Under året har det gjorts en riskanalys i verksamheten, av verksamhetschef EMI, MLA och fackligt ombud, p g a covid-19. Utifrån resultat av riskanalysen har vi tagit råd och riktlinjer till medarbetare inom EMI.

All legitimerad personal ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för elever. Detta görs via patientsäkerhetsberättelsen, verksamhetsberättelse, skolskötersketräffar, avvikelser och via egenkontroll.

## Informationssäkerhet

*Gemensamma författningssamlingen 7 kap. 1§. avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HSLF-FS 2016:40)*

Förbättringsåtgärder under året

Under 2021 så har vi fortsatt arbeta med vaccinationsregistrering av eleverna som går direkt via PMO till NVR (Nationella vaccinationsregistret). Kopplingen sker med överföring från PMO till NVR. Tidigare gick det till vaccinationsregistret Svevac men det systemet togs bort i december 2020.

Vi skolsköterskor har fortsatt kunna arbeta säkert via molntjänst, vilket innebär att vi kan ladda ner dokument från e-tjänster och få in direkt i PMO. Vi kan också scanna in dokument in i PMO. Vi har kontinuerligt i samband med dokumentationsutbildningar fortsatt förändra i PMO, hur vi arbetar med dokument, allt från medgivanden från hälsosamtal, vaccination, specialkost, journalrekvisition, till inkommande dokument från externa aktörer som inremisser m.m. Genom förbättringar i PMO blir det mer patientsäkert i vårt arbete med dokumentationen.

En nyhet under året var att skolläkaren kan skriva ut recept på läkemedel till elever i PMO.

MLA har kontinuerligt under året uppdaterat och gått igenom alla rutiner som vi har som gällande styrdokument. Uppdatering gällande äldre rutiner som rutiner vid allergi, nötförbud.

MLA har också arbetat fram nya rutiner som;

Rutin vid blodsmitta, stick- och skärskador. Ny rutin för arkivering av EMI-journal. Rutin för kollegial granskning och en journalgranskningsmall. Rutin för arbetsgång för skolsköterska vid nyanlända elever. Rutin vid avvikelser och försättsblad till externa avvikelser i vårdkedjan. Rutin för hantering utskick via brev av journalutskrift eller övriga papper innehållande personuppgifter. Remisskriterier barndietist och uppdatering av rutin vid ansökan om specialkost. Remisskriterier logoped. Rutin vid vaccinering samt rutin för arbetsgång vid vaccinering. Egenkontroll till ledningssystem. Blankett för hälsouppgift har också skapats.

Skolsköterskorna har under sommaren tillsammans fortsatt sitt arbete med den digitala metodboken. Där finns alla våra rutiner och riktlinjer, några små justeringar saknas men annars är den klar. Eftersom den är digital så blir det smidigt att justera vid ändringar och enkelt för alla att hitta hur vi ska arbeta. Det är också en trygghet att rutinerna finns vid händelser och avvikelser.

Under läsåret har vi skolsköterskor arbetat fortlöpande med dokumentationsutbildning i journalsystemet PMO och vår samsyn angående den.

MLA samt dokumentationsansvarig har också varit delaktiga i att arbeta fram en ny dokumenthanteringsplan för utbildningsförvaltningen, tillsammans med Kristina Kamsten, gällande den del som rör vår verksamhet EMI. Vi har ansvarat för den medicinska kompetensen inom elevhälsans del i planen.

## Kompetensutveckling

Den medicinska enheten i elevhälsan är ett självständigt arbete som omfattas av ett mycket brett kunskapsområde och som kräver stor kompetens hos den enskilda skolsköterskan och skolläkaren. Behovet av fortlöpande yrkesspecifik utbildning är stort hos oss alla inom EMI. Under pandemiåret så har vi mest deltagit i digitala föreläsningar.

Anna-Karin Häggblom har deltagit i;  
Neuroblastom, två utbildningsdagar.  
Utmaningar i skolan – David Edfeldt.  
Barn och ungas utsatthet för sex mot ersättning, från Länsstyrelsen Jämtland.  
Flickor med autism, hur du kan förstå och bemöta, Lena Westerberg Lind.  
Open Space-nära vård-barn och unga, Ånge kommun.  
Behandling av personuppgifter i vården, Vårdförbundet.  
SOFIA-studien, tidiga och samordnade insatser, TSI.  
Utbildningsdag EMI.  
Peak you – mental träning.

Sassa Ewing Helmersson har deltagit i;  
Psykisk ohälsa, grupputveckling och ledarskap, för all personal Boberg.  
Sexualitet, unga och skolans roll.  
Skolans drogpolicy och förebyggande arbete.  
Utbildningsdag EMI.

Karoline Pålsson har deltagit i;  
Utmaningar i skolan, David Edfeldt.  
SOFIA-studien, tidigare och samordnade insatser, TSI.  
Peak you – mental träning.  
Barn och ungas utsatthet för sex mot ersättning, Länsstyrelsen Jämtland.  
Utbildningsdag EMI.

Sofia Lindgren Nelhagen har deltagit i;  
Ungas psykiska hälsa – aktuella utmaningar, Läkaresällskapet.  
Relationer och sexualitet – hittills bortglömda frågor inom hälso- och sjukvården, Kalle Norwald.  
Folkhälsa i glesbygd och landsbygd.  
Peak you – mental träning.  
Utbildningsdag EMI.

Eva-Lena Årmyr  
Tydligare Pedagogik i skolan, David Edfeldt leg. psykolog.  
Open Space-nära vård-barn och unga, Ånge kommun.  
SOFIA-studien, tidiga och samordnade insatser, TSI.  
Psykisk ohälsa, grupputveckling och ledarskap, för all personal Boberg + rektorer

Relationer och sexualitet – hittills bortglömda frågor inom hälso- och sjukvården, Kalle Norwald.

Styrning och Kvalitet, Hudiksvall/Sundsvalls kommuner i samarbete.

Kompetensbaserad rekrytering, Malin Lindelöw fil. dr. i psykologi

Likvärdig skola, Regionalt utbildningsnätverk, Mittuniversitetet.

Analys/riskanalys/resultat

*SOSFS: 2011:9, 5 kap. 3§, 7 kap. 2§*

Basprogrammet

I basprogrammet ingår bland annat syn- och hörselundersökningar som resulterar i att ett antal remisser skrivs till region Västernorrland för vidare undersökningar. Det ingår också att erbjuda ett hälsobesök på varje stadium, förskoleklass (då tillsammans med vårdnadshavare), åk 4, åk 7 samt åk 1 på gymnasiet. Vi utgår från en enkät som vi i samråd med regionen utformat. En sammanfattning av besöket skrivs sedan in i elevens journal och hälsofrågorna registreras i regionens databas. Utifrån det kan statistik tas ut, både på läns-, kommun- samt skolnivå. Detta resulterar i att vi uppmärksammar vad vi kan arbeta vidare med, förebyggande samt åtgärdande.

Under vårterminen så var vi aldrig fullt bemannade. Det var lång sjukfrånvaro hos en skolsköterska under hela vårterminen. Två av skolsköterskorna var även frånvarande under januari månad, utlånade till kommunal hälso- och sjukvård, äldreomsorgen, p g a covid-19. Så i januari var det bara en skolsköterska som var på plats inom skolan.

Under vårterminen fick vi hjälpas åt, vi tre skolsköterskor som var i tjänst, med att täcka de mest prioriterade uppgifterna som måste göras på Minervaskolan/Ljungaskolan, som vaccinationer, elevsamtal, EHT m.m. Skolsköterskan i Fränsta/Torpshammar täckte upp på Ljungaskolan och skolsköterskan på Björkbacka samt skolsköterskan på Boberg täckte upp på Minervaskolan.

Delar av det lagstadgade basprogrammet har inte hunnits med under året ute på grundskolorna och på gymnasiet.

Det utfördes några hälsosamtal med åk 1 gymnasiet under vårterminen 2021 dock har dessa ej registrerats i regionens databas. Under höstterminen har de hälsosamtal med nyanlända skolelever som inte gjorts tidigare genomförts. På gymnasiet finns elever med egna vaccinationsprogram, några elever som väntar på hälsobesöket på hälsocentralen med vaccinationsrekommendationer samt några elever som erbjudits tidigare, missade vaccinationer enligt det allmänna vaccinationsprogrammet för barn.

På östra området, Torpshammars skola och Fränstaskolan, har alla elever som erbjudits de vaccinationer de ska ha inom åk 2 samt åk 5, tackat ja. Vaccinationen i åk 8 mot Difteri, Stelkramp och Kikhosta har ej hunnit ges till alla elever som tackat ja, de elever som ej fick sitt vaccin, kommer ges under vårterminen 2022. Hälsosamtalen för samtliga klasser har ej blivit utförda men de flesta hälsokontroller för eleverna är färdiga för förskoleklass, åk 2 samt åk 4. Åk 7 har inga hälsobesök eller hälsosamtal hunnit genomföras.

På västra området, på Björkbackaskolan, har alla elever som blivit erbjudna vaccinationer i åk 2 och i åk 5 som tackat ja blivit utförda. Alla som erbjudits hälsosamtal samt hälsokontroller i förskoleklass och i åk 4 som tackat ja har blivit utförda. Hälsobesöken i åk 2 blev gjorda.

Under vårterminen 2021 var det sjukfrånvaro på Minervaskolan och Ljungaskolan vilket bidrog till att alla elever i åk 7 på Minervaskolan, gjorde hälsosamtalet via elevingång. Under våren så genomfördes hälsobesök, hälsosamtal i förskoleklassen på Ljungaskolan och vaccination åk 5. Men hälsosamtalet/hälsobesöken i åk 4 på Ljungaskolan och på Minervaskolan åk 7 hanns inte med under läsåret. Vaccinationen i åk 8 är genomförd.

De vaccinationer, ryggekontroller samt hälsobesök som inte hunnits med under pandemin 2021 kommer dock erbjudas till eleverna under nästkommande läsår, dock inte hälsosamtal.

Hos de nyanlända eleverna ute i skolorna, så har alla blivit erbjudna vaccination efter ordination av skolläkare och de flesta som tackat ja har fått dem.

Sedan hösten 2020, då ändring i det allmänna vaccinationsprogrammet för barn skedde, att alla elever i åk 5 skulle bli erbjudna vaccination av Gardasil mot humant papillomvirus, så har vår arbetsbelastning blivit högre. Erbjudandet var tidigare endast till flickor.

Det som är synligt inom EMI, på en del skolor, är att det är svårt att hinna med allt enligt basprogrammet samt att registrera hälsosamtalen mot regionens databas. Detta medför att aktuell statistik om elevers hälsa inte kan redovisas.

Det är svårt att hinna med hälsosamtal, hälsobesök, vaccinationer men även uppföljningar på eleverna. Uppföljningar som upptäckts som avvikande under genomgången hälsosamtal, hälsobesök eller vid övriga besök och som måste följas upp av skolsköterska. Dessa uppföljningar är av vikt då detta ofta kan utmynna i besök hos skolläkare.

De nyanlända eleverna har rätt till ett hälsobesök som omfattar syn- och hörselkontroll samt uppföljning av tillväxt, dvs vikt och längd. Vi ser att när eleverna varit en tid i Sverige så mår de ofta psykiskt sämre. Det p g a de långdragna asylprocesserna men även av trauman som de varit med om i hemlandet och som kommer upp till ytan och måste hanteras av elevhälsan. Även elever som får sina uppehållstillstånd mår dåligt eftersom de då får större krav på sig att försöka få sina familjer till Sverige.

Det finns fortfarande ett visst missnöje gällande lönerna hos skolsköterskorna. Tre av fyra skolsköterskor som arbetar inom kommunen är specialistutbildade sjuksköterskor som distriktssköterskor.

Lönemässigt ligger vi fortfarande under övriga distriktssköterskor inom kommunen som arbetar inom äldreomsorgen. Detta trots mer yrkesverksamma år inom sjuksköterskeyrket hos flera av oss. Två skolsköterskor ansågs särskilt yrkesskickliga 2021.

Karoline Pålsson har specialistsjuksköterskeexamen i anesthesi men ingen specialistutbildning som distriktssköterska eller inom hälso- och sjukvård för barn- och ungdomar. Hon får därför inte ordinera vaccin för eleverna utan det gör den skolsköterska som hon vaccinerar tillsammans med, som har specialistutbildning.



Endast sjuksköterskor som, antingen genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn- och ungdomar, är behöriga att ordinera vaccination som läkemedel.

När en sjuksköterska genomgått en utbildning som är likvärdig med någon av specialistutbildningarna är det verksamhetschefen som skall ansvara för att göra en bedömning om utbildningarna motsvarar specialistutbildningarna.

Det finns en oro hos oss att få behålla de tjänstgöringsgrader som vi har. Speciellt när arbetsbördan är hög och vi ser att arbetet enligt basprogrammet inte hinns med. Skolskötersketjänsten på Bobergsgymnasiet sänktes i höstas till 50 %, där tidigare skolsköterska haft 100 % tjänst, dock fanns då undervisning med i tjänsten på 25%. Procenten på aktuell tjänstgöringsgrad var också önskat av tillträdande skolsköterska som idag arbetar på tjänsten.

Det skapar också oro inför framtida rekryteringar, med sänkta tjänstgöringsgrader, hur tjänsterna ska kunna bli attraktiva och lockande. De som söker skolskötersketjänster vill lockas av rätt tjänstgöringsgrad och en bra konkurrenskraftig lön.

Under de kontinuerliga skolskötersketräffarna som genomförs en gång i månaden diskuterar vi bland annat hur vi kan förbättra patientsäkerheten.

Avvikelse rapporteras till MLA som går igenom dem tillsammans med de andra skolsköterskorna under mötet. Vi diskuterar hur vi arbetar vidare med avvikelserna för att det inte ska upprepas. MLA tar dem också vidare till verksamhetschef EMI.

Resultatet från avvikelserna analyseras och ett förbättringsarbete i den specifika händelsen kan påbörjas.

## Mående elever

Vi inom EMI upplever att elevernas språksvårigheter ökar. Med språksvårigheter kan det följa sociala svårigheter, inlärningssvårigheter och i slutändan medverka till ett utanförskap och en skolgång utan fullständiga betyg.

Det rent fysiska måendet är inte ett så stort problem. Tyvärr så ökar den psykiska och psykosociala ohälsan och den kryper allt lägre ner i åldrarna.

I vårt samarbete med BUP har vi också fått veta att vi procentuellt sett har många barn och ungdomar med psykiatriska problem samt neuropsykiatriska diagnoser.

Under 2021 har vi en skolpsykolog på heltid, Anna Sundberg, hon har dock ingen behandlande funktion utan fördelar sin tid mellan alla skolor i kommunen, är med i elevhälsoteamen och gör utredningar inom skolan, t ex för annan skolform.

Vi skolsköterskor skriver remisser, mestadels till ögonmottagningen, logopedmottagningen, hörcentral, hälsocentral m.m.

Vår skolläkare Ingegerd Åhsgren remitterar också elever, mestadels till BUP och habiliteringen för vidare utredningar, undersökningar, samt ger medicinska bedömningar vid utredning om skolform.

Det händer ofta att vi rekommenderar vårdnadshavare samt elever att själva söka hjälp via primärvården, som är första linjen. Eller att de tar kontakt med BUP, möjligheten finns också

för föräldrarna att skriva en egenvårdsremiss till BUP. Dock hänvisar BUP ofta föräldrarna åter till EMI för vidare ställningstaganden kring elevens mående och psykiska ohälsa.

Regelverket för barn- och ungdomar med psykiska besvär har ändrats. Det kommer ändras mer inom 2022. Tidigare ansvarade BUP för alla barn och ungdomar från 0 - 18 år men enligt nytt regelverk är det hälsocentralerna som ska fungera som första linjen för den åldersgruppen och BUP är en endast en specialistklinik. Det här har gjort att vi hamnar i ett ännu större dilemma med våra barn och ungdomar som behöver hjälp. Tidigare har en överenskommelse gjorts som ska tydliggöra vilka ärenden respektive instans ska hantera och det har lett till en gemensam handlingsplan.

BUP har väldigt långa väntetider för att få komma till den för bedömningar eller utredningar. Ofta 2 års väntetid på utredningar. När vi inom EMI remitterar elever till BUP eller habiliteringen så får vi ibland tillbaka remisserna som vi skickat. Ibland bedömer de att remissen inte hamnat rätt för hjälp och eventuell utredning hos dem. Ibland tar de inte emot remisserna med hänvisning till att barnet i dagsläget inte bedöms vara i behov av barnspecialistpsykiatri utan hänvisar till fortsatta stödinsatser i skolan för att ge eleven stöd och hjälp. Trots att skolan har satt in de hjälpinsatser som finns i skolan och det innebär ofta att vi själva måste försöka att hjälpa dessa elever ute på skolorna med det stöd vi i elevhälsan kan ge. En barn- och ungdoms entré kommer öppnas under våren 2022 som kommer ta emot elever med lätta till medelsvåra psykiska svårigheter, de som tidigare gått till hälsocentralerna. Förhoppningsvis hjälper det till att underlätta för BUP, med dess långa väntetider och då kan fler barn få hjälp snabbare.

Statistik från hälsosamtalen på höstterminen 2021 på Björkbackaskolan, i åk 4, så känner de flesta barnen sig trygga, de flesta trivs i skolan och har kompisar.

Med stigande ålder kan man se att eleverna upplever mer stress, blir mer spända med t ex huvudvärk, sömnsvårigheter och andra psykosomatiska symtom.

Skärmtiden ökar, så långt som ner i förskoleklass. Eleverna uppger att de kan sitta i flera timmar med dator, mobil eller surfplatta. Det framkommer att en del elever inte är fysiskt aktiva på fritiden vilket kan vara en bidragande faktor till övervikt och fetma hos eleverna. Även övervikt och fetma tenderar att krypa allt lägre ner i åldrarna.

Vi ser, i vår kommun som i resten i länet, en ökad övervikt hos eleverna. Vi har en oro för vad pandemin ställer till med gällande både den fysiska och psykiska hälsan då fritids/idrottsföreningar inte bedriver verksamhet på samma nivå längre.

P g a covid 19 och digital undervisning på vårterminen så har fiket på Bobergsgymnasiet varit stängt, eftersom eleverna inte varit på plats. Elever som jobbar hemifrån kan lägga in om måltidsersättning eftersom de inte kan äta skolans skollunch. De elever som kom in emellanåt på skolan och åt lunch skulle skriva upp sig på en speciell lista via undervisande lärare. Så det inte är möjligt att elever både äter lunch och begär ersättning för måltiderna från skolan. De flesta av eleverna saknar verkligen det sociala sammanhanget på skolan.

Flera elever på Bobergsgymnasiet kämpar med psykisk ohälsa. En del elever har NPF-problematik, men hos en del elever ser det ut som pandemin och distansundervisningen som varit under året resulterar i ökad psykisk ohälsa.

Under höstterminen 2021 har fiket varit öppet, där kan eleverna själva köpa fika, toast, smoothie, festis, mineralvatten, frukt, kaffe och thé. I matsalen på Boberg serveras frukost

varje dag mellan 07.15-09.00, som kostar 20 kr. Elever kan också köpa färdiga take away matlådor för 30 kr/styck. Allt betalas med swish.

På Minervaskolan finns ett fik, där eleverna själva kan köpa fika, till exempel toast, smoothie, festis och mineralvatten. Vissa elever på Minerva som har svårt att få i sig frukost hemma eller av andra anledningar inte får i sig frukost hemma har som stöd att de får frukost i fiket innan skolan börjar.

På Fränstaskolan säljer fiket smörgåsar, toast, korv, hamburgare, festis, kaffe, mineralvatten. Inget snacks som kakor osv. De har ordningsregler som syftar till att vara hälsosamma och har ofta projekt med hälsotema. Eleverna äter inte godis eller äter/dricker andra onyttiga saker under skoltiden.

På alla skolor i Ånge kommun finns sedan tidigare ett generellt nötförbud mot alla typer av nötter, jordnötter, mandel och sesamfrön. Beslutet togs för att undvika olyckstillbud med risk för allergiska reaktioner för eleverna. Posters med information om nötförbud ska sitta uppe på alla skolor.

Vi skolsköterskor har undervisat förebyggande om hälsa ute i klasserna. På Björkbackaskolan har skolsköterska och skolkurator haft "Må bra"-utbildningar med alla klasser, där vi pratar om rörelse, kost, sömn, skärmtid, återhämtning och relationer. Vi har haft kill- och tjejgrupper i åk 5, där vi pratar om vänskap, pubertet, sexualitet, grooming och samtycke. Skolsköterskan på Fränstaskolan har också varit ute och undervisat åk 5 om pubertet, sexualitet m.m. Skolsköterska och skolkurator på Minervaskolan har också "Må bra"-utbildning med liknande tema ute i klasserna. Skolsköterskan på Bobergsgymnasiet har under höstterminen undervisat eleverna på IM-språk kring kost och matvanor.

## Avvikelser

Som tidigare skrivits så har varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ett eget yrkesansvar för att utföra arbetet med god kvalitet och hög patientsäkerhet. De ska medverka till och bidra till att upprätthålla detta. Var och en ansvarar för att identifiera avvikelser, risker samt rapportera dem.

Under 2021 fick MLA in 18 stycken avvikelser.

De flesta avvikelser har innehållit problem och felaktigheter inom vårt journalsystem PMO gällande dokumentation. Det har rört sig om allt ifrån att eleven har haft dubbla journaler, elever som inte är inlagda i PMO, till att eleven inte har någon EMI-journal. Det vill säga att eleven inte har någon skolgång och inte inlagd i någon klass.

Någon elev på gymnasiet har inte blivit erbjuden vaccination tidigare på högstadiet, samt att tidigare skolsköterska missat erbjuda elever vaccination eller hälsosamtal. En avvikelse handlar om att en elev fått två veckor för gammalt vaccin.

Avvikelser som skickats till andra kommuner eller enheter räknas också med i våra avvikelser. Där handlar det om att en kommun skickat kopior på EMI-journal på fel barn till oss. Det finns också avvikelser i vårdkedjan från oss till region Västernorrland när de inte håller vårdgarantin på 90 dagar.

Alla avvikelser går igenom av MLA som utreder dem, de informeras vidare till verksamhetschef EMI. Ibland krävs det att MLA tar kontakt med externa kontakter, t ex

vaccinsamordnare eller vaccinationsföretag som ingår i den skrivna avvikelserna. Inga avvikelser har bedömts vara att det kommit till patientskada. Så MLA tillsammans med verksamhetschef EMI har bedömt, att ingen Lex Maria har behövt göras på de avvikelser som kommit in under 2021.

Gällande avvikelserna om dokumentation, så visar det sig vara brist i rutiner hos tidigare skolsköterskor, som inte längre är tjänstgörande hos oss. Men de bristerna påverkar fortfarande eleverna i grundskolan och gymnasiet eftersom deras EMI-journal följer dem genom hela deras skolgång.

För att förhindra avvikelser har vi successivt under 2021 arbetat kontinuerligt med dokumentationsutbildning i PMO för alla skolsköterskor och vi kommer fortsätta med det.

Vi har börjat få en samsyn hos oss skolsköterskor kring dokumentation, att det är viktigt att vi gör lika för att undvika händelser som blir till avvikelser.

Vi har arbetat fram att, för att inte missa några elever och vaccinationer, alltid skriva in vaccinationsordination på de alla elever som ska ha vaccin. Då finns ordinationen kvar i journalsystemet och minskar risken att elevernas vaccination glöms bort. Även korrekt dokumentation i samband med vaccinationerna är viktig så det görs rätt.

Vi har gemensamt bestämt att så fort man mottager dokument från andra vårdgivare, scannar in dem i elevens journal så uppgifterna inte glöms bort.

Scannern underlättar för oss i det administrativa arbetet. Det underlättar också att vi kan ladda ner dokument från e-tjänsterna och föra in dem direkt i PMO.

Vi har sett över våra rutiner hur vi gör när elever börjar och slutar i våra skolor.

Det administrativa arbetet ökar allt mer och det finns flera möjligheter hur man kan minska på skolsköterskornas administrationstid. T ex skulle man kunna arbeta med automatisk överföring av elevuppgifter från Procapita till PMO. Elevuppgifterna skulle kunna uppdateras automatiskt vid ny adress och liknande. Idag sitter vi och matar vi in alla uppgifter på eleverna själva, vilket är en väldigt tidskrävande arbetsuppgift. Det rör sig om elevens adress och uppgifter, vårdnadshavarnas uppgifter, klassbyten.

Det finns även en arkiveringstjänst i PMO där elevens EMI-journal, när eleven slutat på skolan inom kommunen, lagras digitalt i ett e-arkiv. I dagsläget när eleven slutat på skolan inom kommunen skrivs elevens digitala journal ut på papper för att sedan arkiveras tillsammans med resterande pappersjournal som finns i centralarkivet i Ånge kommun för långtidslagring. Dessa arbetsuppgifter är tidskrävande och inte så miljövänliga.

Det finns en upplevelse hos skolsköterskorna att det saknas stöd från it att driva och utveckla dessa arbetsflöden, då skolsköterskorna tillsammans med skolläkare och skolpsykolog, är ensamma inom kommunen att arbeta inom journalsystemet PMO.

Eftersom de administrativa arbetsuppgifterna ökar så ser vi det viktigt och mycket önskvärt att kommunens it-support kan vara mer stöd för oss skolsköterskor rörande it-miljön och journalsystemet PMO.

## Mål och strategier för EMI kommande år, 2022

Genom:

- ...att följa basprogrammet och fortsätta med det enskilda hälsosamtalet för att arbeta för en god och säker arbetsmiljö för våra elever.
- ...att fortsätta erbjuda och vaccinera alla barn- och ungdomar enligt allmänna vaccinationsprogrammet för barn.
- ...fortsätta utveckla journalsystemet PMO – fortsätta utveckla vår egen dokumentation, syns tydligt i statistik att genom utbildning och samsyn så förhindrar vi avvikelser, genom rutin och enkelt kunna genomföra egenkontroll när det gäller dokumentation.
- ...fortsatt samarbete med regionen få ett bättre mottagande och kontroll över behovet för elever med psykisk ohälsa.
- ...att kunna slutföra digitaliseringen av vår metodbok. Arbetet pågår fortlöpande därefter men det pågår också ett arbete för att i framtiden få en nationell metodbok för elevhälsans medicinska insatser.
- ...gott samarbete och konstruktiva lösningar kunna erbjuda eleverna en god och säker elevhälsa genom bemanning på skolläkarsidan och att få behålla eller utöka den bemanning vi har i dagsläget för skolsköterskorna.
- ...samarbete 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.
- ...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.
- ...mer dialog och utbyten, samt konstruktiva dialoger, se över våra tjänster och dess innehåll.