



**Handläggare**

Åza Thellström  
0152-33 12 50

Barn- och utbildningsnämnden

**Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats och elevhälsans psykologiska insats 2022**

**Förslag till beslut**

Barn- och utbildningsnämnden beslutar att

1. godkänna patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats och psykologiska insats 2022.

**Beskrivning av ärendet**

Elevhälsans medicinska insats har i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen upprättat en patientsäkerhetsberättelse för år 2022. Patientsäkerhetsberättelsen är en del i den medicinska insatsens kvalitetssystem för att säkerställa att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet. Eftersom barn- och utbildningsnämnden är vårdgivare enligt hälso- och sjukvårdslagen ska nämnden godkänna berättelsen.

**Ekonomiska konsekvenser för kommunen**

Beslutet medför inga ekonomiska konsekvenser för kommunen.

**Övriga konsekvenser**

Beslutet medför inga övriga konsekvenser.

**Uppföljning**

Uppföljning sker i samband med 2022 års patientsäkerhetsberättelse.

**Beslutsunderlag**

Tjänsteutlåtande, 2023-02-01

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats 2022, 23-02-01

**Beslutet skickas till**

-

Tony Löow  
Utbildningschef

Åza Thellström  
Verksamhetschef elevhälsans  
medicinska insats



**STRÄNGNÄS KOMMUN**

Utbildningskontoret  
Centrala barn och elevhälsan  
Elevhälsans medicinska insats

# *Patientsäkerhetsberättelse*

för elevhälsans medicinska och  
psykologiska insats avseende Barn  
och utbildningsnämnden

År 2022



Datum 20220201

Ansvarig för innehållet Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats Åza

Thellström

Diarienummer 2023:21

## Inledning

*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.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra att kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, 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

## **Innehållsförteckning**

Sammanfattning	4
<b>GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD</b>	<b>5</b>
Engagerad ledning och tydlig styrning	5
Övergripande mål och strategier	5
Organisation och ansvar	7
Samverkan för att förebygga vårdskador	8
Informationssäkerhet	9
En god säkerhetskultur	10
Adekvat kunskap och kompetens	11
Patient som medskapare	12
<b>AGERA FÖR GOD VÅRD</b>	<b>13</b>
Öka kunskap om inträffade vårdskador	15
Tillförlitliga och säkra system och processer	15
Säker vård här och nu	16
Riskhantering	16
Stärka analys, lärande och utveckling	17
Avvikelse	17
Klagomål och synpunkter	17
Ökad riskmedvetenheten och beredskap	18
<b>MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR</b>	<b>18</b>
<b>BILAGA 1 Risk- och avvikelserapportering</b>	<b>20</b>

## **Sammanfattning**

Elevhälsans medicinska insats (EMI) och elevhälsans psykologiska insats (EPI) skall kunna erbjuda en likvärdig elevhälsovård av hög kvalitet. Detta genom att ha mål och strategier för öka patientsäkerheten och minska risken för vårdskada.

Ansvar för patientsäkerhetsarbete har vårdgivaren, verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats, skolläkare och skolpsykolog och skolsköterskor. Utifrån övergripande mål och strategier för 2022 har elevhälsans medicinska och psykologiska insats utvecklat och säkerställt ledningssystemet för 2023.

För att identifiera risker inom verksamheten finns ett tydligt risk- och avvikelserapporteringssystem, som följer grundstrukturen i Socialstyrelsens riskdatabas.

Elevhälsans medicinska insats (EMI) och Elevhälsans psykologiska insats (EPI) utarbetar och uppdaterar fortlöpande rutiner, riktlinjer och processer, i elevhälsans medicinska insats och psykologiska insatsens enskilda handböcker, efter att de har presenterats, diskuterats och i vissa fall reviderats de olika grupperna.

Elevhälsans medicinska och psykologiska insats samverkar både övergripande mellan olika vårdgivare och internt, mellan kommunens olika kontor och inom utbildningskontorens verksamheter för att förebygga vårdskador.

Under året 2022 har 20 risk och avvikelserapporter lämnats in till verksamhetschefen för elevhälsans medicinska insats och psykologiska insatsen.

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

## Engagerad ledning och tydlig styrning

Elevhälsans medicinska insats (EMI) och elevhälsans psykologiska insats (EPI) skall kunna erbjuda en likvärdig elevhälsovård av hög kvalitet. Målet med ett återkommande patientsäkerhetsarbete är att säkerställa kvalitén genom att upprätthålla goda rutiner i arbetet, så att risken för vårdskador minskar och negativa händelser kan förebyggas, genom kontroll, samverkan, metodutveckling och utbildning.



## Övergripande mål och strategier

*PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §*

Ett av mål var under 2022 var att vidareutveckla och säkerställa ledningssystemet, där det systematiska förbättringsarbetet ingår och detta arbete fortgår även under 2023. I ledningssystemet skall det tydligt framgå vilka som har ansvaret och vilka de olika ansvarsområdena är inom elevhälsans medicinska insats och elevhälsans psykologiska insats. Det skall även framgå vilken kompetens som krävs för att utföra en patientsäker vård inom elevhälsans medicinska insats och elevhälsans psykologiska insats. Planering, genomförande, utvärdering och förbättring ligger som grund för det systematiska kvalitetsarbetet och där även riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser, klagomål och Lex Maria ingår.

Att bedriva god, säker fysisk och psykisk vård där risker och händelser kan förebyggas alternativt upptäckas tidigt är ett återkommande, årligt mål. Detta görs bland annat genom att skolsköterskor och skolläkare använder Uppsala webbhandbok, som ett komplement till vår egen handbok, finns på Strängnäs kommuns intranät, i sitt dagliga arbete. I handboken finns tydliga rutiner och processer kring hälsobesök, vaccinationer, risk- och avvikelshantering samt övriga kontroller. För att säkerställa patientsäkerheten ytterligare, genomförs även gemensamma

vaccinationsveckor, dessa styrs utifrån elevhälsans medicinska insats årshjul. Elevhälsans psykologiska insats fortsätter med arbetet med en handbok på intranätet som påbörjades under 2022. Rutiner och processer för användare av journalsystemet PMO, loggläsning och journalgranskning utvärderas och uppdateras löpande.

Arbetet kring projektet PMO och elevärendemodul är nu avslutat. Nästa steg är att se över om det finns andra system som kan erbjuda samma funktioner som elevärendemodulen, innan vi går vidare med PMO

Det är viktigt att det inom verksamheten finns bemanning, kompetens, utrustning och lokaler som uppfyller kraven för att uppnå god, säker fysisk och psykisk vård. Bemanningen inom elevhälsans medicinska insats ses över årligen, genom att kontinuerligt se över möjligheten att anpassa elevantalet utifrån vårdtyngd och SALSA-värde på varje enskild skola.

Under 2022 skapats en plan för kompetensutveckling och professionell handledning för personal inom elevhälsans medicinska insats och elevhälsans psykologiska insats för att säkra att kompetensutveckling sker och att detta förhöjer kompetensen inom centrala barn och elevhälsans alla områden.

Lokaler och medicinska utrustningen ses över två gånger per år, genom elevhälsans medicinska insats egenkontroller och även genom verksamhetsbesök, av verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats, två gånger per år.

Ett kontinuerligt arbete pågår för att säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet som utförs och att dessa är väl kända för alla medarbetare, inom elevhälsans medicinska insats. Detta görs på Elevhälsans medicinska insats nätverksträffar där arbetet utvärderas och uppdatering av rutiner, processer och riktlinjer görs regelbundet, utifrån aktuell forskning, nya rön, lagar och förordningar.

Introduktion för nyanställda görs utifrån den enskildes behov.

Arbetet kring att fördjupa och säkra samarbetet både internt och externa fortgår. Elevhälsans medicinska insats och elevhälsans psykologiska insats träffar, med Barn och ungdomspsykiatri (BUP) fortsätter med träffar 2 gånger per år. Verksamhetschef för elevhälsans insats ingår i arbetsgrupp norra barn (ANB), där ett av uppdragen är att utveckla och säkerställa

samarbetet mellan region och kommun. Det pågår även ett internt horisontellt arbete mellan socialkontoret och utbildningskontoret i Strängnäs kommun för att utöka och förstärka samarbetet. Under 2022 påbörjades arbetet med att HBTQI certifiera hela centrala barn och elevhälsan, Stöd insats ungdom och Fritidsgårdarna och detta förstärker vår samverkan ytterligare.

## **Organisation och ansvar**

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

### **Vårdgivare**

Barn- och utbildningsnämnden i Strängnäs kommun är vårdgivare och ytterst ansvarig för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom elevhälsans medicinska insats och elevhälsans psykologiska insats i Strängnäs kommunala skolor.

### **Verksamhetschef**

Från och med januari 2021 är Åza Thellström verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats. Åza Thellström har det yttersta ansvaret för det medicinska ledningsansvaret för elevhälsans medicinska insats och ansvarar därigenom för allt arbete som skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer utför inom Hälso-och sjukvårdslagen och Hälso-och sjukvårdsförordningen. Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats ansvarar för anmälan enligt Lex Maria, och är den personen som såväl tillsynsmyndigheten Inspektion för vård och omsorg, IVO, som elever, vårdnadshavare, och personal ska kunna vända sig till, när det gäller frågor som rör verksamheten och de som arbetar under hälso-och sjukvårdslagen.

Ulrika Klaar, Chef för centrala barn och elevhälsan, och Åza Thellström Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats, ansvarar gemensamt för att personalen inom elevhälsans medicinska insats och elevhälsans psykologiska insats har rätt kompetens, att de får kompetensutveckling och kontinuerlig fortbildning för att upprätthålla den individuella och den generella kompetensen i gruppen.

### **Skolläkare, skolsköterskor och psykolog**

All hälso- och sjukvårdspersonal är skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls och arbetar under eget yrkesansvar enligt kap



6 2§ i patientsäkerhetslagen. Varje medarbetare har ett ansvar att avvikelser och risker identifieras och att de rapporteras utifrån de rutiner som finns i verksamheten.

## **Samverkan för att förebygga vårdskador**

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

Samverkan sker på olika nivåer, övergripande mellan olika vårdgivare samt internt, mellan kommunens olika kontor och inom de olika kontorens verksamheter. Samverkan är av ytterst viktig när det gäller olika vårdgivare såsom grundskolans EMI, barnhälsovården och vårdcentraler, barn och ungdomsmottagning, BUP och habilitering men även internt för att främja och stärka det förebyggande arbetet.

Verksamhetschef för EMI har under 2022 deltagit i Arbetsgrupp Norra Barn (ANB), som är en samverkansgrupp mellan Region och kommuner i länet, som främst bygger på att skapa likvärdighet för patient/elev/vårdnadshavare och en förståelse för varandras uppdrag, vilket i sin tur leder till ökad patientsäkerhet och ett närmare samarbete mellan kommun och region. Ett exempel är Tillsammans för barns bästa i Sörmland.

Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats /Chef för centrala barn och elevhälsan (CBEH) har även deltagit i samverkansgrupp med länets samtliga EMI och elevhälsochefer, ungefär en gång per månad, för att skapa en ökad samsyn och likvärdighet för våra elever inom länet.

Ytterligare samverkan sker genom Vardagsnära insatser i tydlig samverkan (VITS) där barn och ungdoms psyk (BUP), habiliteringen, socialtjänsten, BVC, Specialpedagog, psykolog inom skola och förskola och EMI ingår. Syftet är att ge insatser och stöd i tidigt skede för elev och vårdnadshavare. Detta leder i sin tur till en ökad patientsäkerhet, samverkan och verksamhetsutveckling.

Skolsköterskor och skolläkare samarbetar med externa vårdgivare, så som BVC, vårdcentraler, barn och ungdomsmottagningen, habiliteringsverksamheten, barn- och ungdomspsykiatri BUP, ögonmottagningen, öronmottagningen, ortopedkliniken samt ungdomsmottagningen.

Skolpsykologerna samverkar även de med barn och ungdomspsykiatri (BUP) för att på så sätt skapa samarbetsrutiner, för att öka patientsäkerheten och minska risken för vårdskada. Skolpsykologerna ingår även i en länsövergripande arbetsgrupp där alla skolpsykologer från länet ingår. I denna arbetsgrupp tar skolpsykologerna upp goda exempel från sina olika verksamheter, arbetssätt som varit framgångsrika, tittar på ny forskning och detta för att kunna skapa en samsyn på god vård och undvika vårdskador.

## **Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §*

Enligt gällande lag ska patientjournal föras vid vård av patienter (3kap.1§ patientdatatalagen). Personal som ingår inom elevhälsans medicinska insats har skyldighet att föra patientjournal, när de utför hälso-och sjukvård, de vill säga när uppdraget syftar till att förebygga, utreda och behandla sjukdomar eller skador (1§ Hälso-och sjukvårdslagen, 1982:763).

Strängnäs kommun använder sedan 2007 journalhanteringssystemet PMO, där alla elever född -00 eller senare har hela sin journal. Enligt rutiner och riktlinjer utför systemadministratören loggläsningar och journalgranskning av journalanteckningar i PMO, detta för att öka patientsäkerheten och minska vårdskada.

Loggläsning av in- och utloggningar och elevåtkomst i journalsystemet PMO sker en gång per månad, för att skydda elever och vårdnadshavare mot dataintrång (4 kap 9c§ brottsbalken). Detta utförs av systemadministratören i PMO och i Strängnäs kommun är denna verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats, Åza Thellström

För att öka informationssäkerheten försätter arbetet att genomföra journalgranskningar av skolsköterska och skolläkarens journalanteckningar i PMO, tillsammans med verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats. Detta skall ske två gånger per år i samband med verksamhetsbesök, på skolan och med hjälp av journalgranskningsblankett, som finns i handboken. Detta för att öka patientsäkerheten och minska risken för vårdskada.

## En god säkerhetskultur

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

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, och bär själva ansvar för hur hen fullgör sina arbetsuppgifter (6 kap § 1–2 PSL). Enligt samma lag är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls och ska rapportera till vårdgivaren om det finns risk för vårdskador, samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada.



Ledningssystemet och metodstödet för elevhälsans medicinska insats (EMI) definierar ansvarsfördelningen och rutinerna för avvikelser, klagomål och synpunkter.

Skolsköterska, skolläkare eller skolpsykolog rapporterar risker och avvikelser som har eller hade kunnat medföra skada, genom att fylla i dokumentet risk-och avvikelserrapporterna som från och med 2022 finns i journalsystemet PMO efter att ha tagit kontakt med verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats. Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats gör en första utredning av händelsen tillsammans med skolsköterskan, skolläkare eller skolpsykologen som upptäckt risken alternativt avvikelserna.

Skolsköterska och/eller verksamhetschef kontaktar vårdnadshavare eller elev som har utsatts för eller riskerar att utsättas för vårdskada om risk och avvikelserna är riktad mot enskild elev eller mot flera elever.

Verksamhetschef och skolläkare ansvarar för om övriga åtgärder skall vidtas, så som ytterligare utredning, information till vårdgivaren, IVO och/eller Lex Maria-anmälan.

Vid nätverksträffar analyseras avvikelserrapporter gemensamt och nödvändiga åtgärder vidtas (till exempel uppdatering av handboken, kompetenshöjande insatser eller revidering av rutin och process). Tittar på allvarlighetsbedömning tillsammans för att få en bra dialog kring risk- och avvikelserna.

För att skapa öka patientsäkerheten ytterligare har det under 2022 skapats en tvärprofessionell arbetsgrupp som består av verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats, skolläkare, skolsköterska och skolpsykolog där gruppen ser över risker och avvikelserna, gör allvarlighetsbedömning och ger förslag på förändringar för att minska risken för vårdskada.

Klagomål och synpunkter från elever, vårdnadshavare eller personal hänvisas till rektor eller till verksamhetschef för EMI beroende på ärendets art.

## **Adekvat kunskap och kompetens**

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2*

Enligt patientsäkerhetslagen är hälso- och sjukvårdspersonal skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhets upprätthålls. Skolsköterska och skolläkare ska känna till och arbeta utifrån de processer och rutiner som är upptagna i ledningssystemet. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs att skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog har rätt kompetens och arbetar utifrån ledningssystemets processer och rutiner.



Legitimerade sjuksköterskor med specialistutbildning inom barn och ungdom 60 högskolepoäng, skolsköterska 60 högskolepoäng eller distriktsköterska 75 högskolepoäng.

Legitimerad läkare med specialistutbildning inom barn- och ungdomsmedicin, barn och ungdomspsykiatri, allmänmedicin och/eller skolhälsovård.

Legitimerad psykolog alternativt PTP-psykolog (Praktisk tjänstgörande psykolog) under förutsättning att handledning av leg. psykolog kan erbjudas, som uppfyller befintliga krav enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Meriterade är erfarenhet och kunskap av handledning/konsultation samt utredning och utvecklingsbedömning av elev.

Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats ansvarar för att skolsköterska och skolläkare uppdateras i enlighet med ny kunskap och forskning som är relevant för att arbeta inom verksamheten. Nyanställda ska erbjudas yrkesspecifik introduktion och mentorskap, efter behov. En plan för individuell yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas utifrån behov vid medarbetarsamtalet med chef för centrala barn och elevhälsan.

Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats har genomfört en kompetensutvecklande kurs i det systematiska kvalitetsarbetet inom elevhälsans medicinska insats (EMI) arbetet, under höstterminen 2020 och har som mål att uppdatera denna kunskap genom att gå ytterligare en fortbildning inom systematiskt kvalitetsarbete inom EMI 2023.

Elevhälsans medicinska insats (EMI) har fortsatt att arbeta aktivt med metodutveckling gällande rutiner och riktlinjer för att på så sätt öka patientsäkerheten och minimera vårdskada för elever. Detta arbete är också grunden för utvecklingen av det ledningssystem som krävs för att säkerställa det systematiska kvalitet och patientsäkerhetsarbetet.

Kompetensutveckling sker både internt och externt vid elevhälsans medicinska insats nätverksträffar, minst en gång per månad. Återkommande träffar med barn och ungdoms psyk (BUP), diabetesutbildning på Mälarsjukhuset och intern kompetensutveckling av skolläkare. Det görs även en löpande individuell och generell bedömning av kompetensutvecklingsbehov.

Förbättrade rutiner och processer kring risk-och avvikelserapporter. Utvecklat risk-och avvikelserapporten för att lättare kunna utvärdera och ändra i rutiner, riktlinjer och processer. Tar upp risk-och avvikelserapportering vid varje nätverksträff för skolsköterskor.

## **Patienten som medskapare**

*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

Patienter/Elever och deras vårdnadshavare är viktiga samverkanspartners för att förbättra och utveckla kvaliteten i det systematiska arbetet. Deras möjlighet till delaktighet behöver utvecklas både på övergripande och lokal nivå.



All hälso- och sjukvård är med några få undantag frivilligt. Det är den som har hälsoproblem (eller vårdnadshavare till minderårig enligt 6 kap föräldrabalken), som avgör om hon eller han skall söka vård.

Samtycke till vård, undersökning eller behandling görs i de flesta fall muntligt, vid vaccinering inhämtas, sedan hösten 2021, ett samtycke via PMO där vårdnadshavare/elev kan godkänna via BankId. Har

vårdnadshavare/elev inte tillgång till BankId eller på annat sätt inte godkänna samtycket, skickas ett skriftligt samtycke via post hem till vårdnadshavare/elev.

Skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer strävar alltid efter att samarbeta med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga vård och behandling. Elev bör alltid informeras i det som rör honom eller henne, informationen ska vara anpassad efter ålder och mognad. Vårdnadshavare kontaktas när man bedömer det nödvändigt. Om man inte kunnat nå vårdnadshavare före en behandling eller om man bedömer det lämpligt vid andra tillfällen, ska vårdnadshavaren informeras i efterhand, muntligen eller skriftligen. Barnet ska ha medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande. Vid behov används tolk.

I de fall där en risk och/eller avvikelse inträffat som berör och påverkar enskild elev, kontaktas vårdnadshavare och/eller eleven för en direkt information om händelsen. Vid vårdskada informeras elev/vårdnadshavare även om rättigheter att kontakta Patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg.

Vårdgivaren ska ta emot klagomål och synpunkter på den egna verksamheten från patienter/elever och deras närstående och ska snarast besvaras. Klagomålen besvaras på lämpligt sätt med hänsyn tagen till klagomålets art och den enskildes förmåga att ta till sig information.

## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

Som systematisk uppföljning och utvärdering av skolsköterskans arbete, skriver skolsköterskan verksamhetsberättelse en gång per läsår och genomför egenkontroll av verksamheten två gånger per läsår.



Verksamhetsberättelse skrivs vid avslutat läsår där statistik av vaccination, hälsobesök, återkontroller/kontrollelever, oplanerat besök, elevmöten både externt, internt och administration skrivs in. Där tydliggör även skolsköterskan hur året har fortlöpt och vad som eventuellt inte hunnits med under läsåret. Detta för att belysa vårdtygnd på varje skola och skolsköterska, tillsammans med SALSA-värde, för att på så sätt göra en

analys av tillräcklighet och nåbarheten gentemot enskild elev. Detta för att skapa en bättre och patientsäker vård. Även läsårets kompetensutveckling och önskemål om kompetensutveckling inför kommande läsår tas upp i verksamhetsberättelsen. I verksamhetsberättelsen görs även en utvärdering av vaccinationsveckor, vaccinationsstatistik används för att följa upp rutiner och resultat av insatserna.

Egenkontrollen skrivs en gång under höstterminen och en gång under vårterminen, för att se över journaldokumentation, utrustning på skolsköterskemottagningarna, administration, läkemedel och hygienrutiner, lokaler, samverkan och arbetsmiljö. Att journalsystemet används på ett sätt där rutiner och riktlinjer följs och efterlevs. Från läsåret 2021 har verksamhetsbesök gjorts två gånger per läsår på alla skolor, då egenkontrollen gått igenom och arbetet kring journalgranskningar av journalanteckningar i PMO, har påbörjats.

Resultatet av egenkontrollen, verksamhetsberättelsen och utvärderingen av vaccinationsveckorna skickas till verksamhetschef inom elevhälsans medicinska insats. Egenkontroll och verksamhetsberättelse tas sedan upp på verksamhetsbesöket och på gemensamma nätverksträff, för skolsköterskor och skolläkare, för att analyseras, utvärderas och på så sätt upptäcka eventuella brister i likvärdigheten, som sedan åtgärdas. Utvärdering av vaccinationsveckor tas upp både på interna och externa nätverksträffar inom elevhälsans medicinska insats, då det möjliggör jämförelser mellan kommunens vaccinationstäckning samt regionala och nationella data.

Verksamhetschef för EMI gör utifrån verksamhetsberättelserna, statistiken från hälsobesöken och vaccinationerna, egenkontrollerna och verksamhetsbesöken en sammanställning av den inhämtade informationen i en kvalitetsberättelse för elevhälsans medicinska insats.

En gång per månad utför systemadministratören i PMO loggläsning i journalsystemet. Kontrollernas syfte är att garantera att användare inte öppnar journaler där behörighet saknas, samt att utloggning efter användning sker korrekt, allt detta för att hindra obehörigas intrång i journalsystemet.

## 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 §*

För att öka kunskapen om risker och avvikelser, tas de inrapporterade risk- och avvikelserapporter upp på gemensamma nätverksträffar där skolsköterskor och skolläkare ingår.

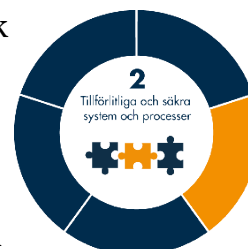


På nätverksträffen tas även upp vilken allvarlighetsgrad risk-och avvikelserapporten har, detta får att få en dialog kring den inträffade risken och/eller avvikelserna.

Rutiner och processer kring hur en risk-och avvikelserrapportering genomförs finns i handboken för elevhälsans medicinska insats, på intranätet. Rutinen har gemensamt tagits fram tillsammans utifrån lagstiftning kring risk- och avvikelser, i skolsköterskegruppen.

## Tillförlitliga och säkra system och processer

Risk-och avvikelserapport skrivs i journalsystemet PMO. Risk och avvikelседokumentet följer grundstrukturen i Socialstyrelsens riskdatabas. Dokumentet identifierar händelser som har inneburit eller skulle kunna innebära en risk eller skada. Den som noterar sådan händelse (skolpsykolog, skolläkare eller skolsköterska) gör en risk- och avvikelserapportering, som sedan överlämnas till verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats.



Efter händelseanalys i den tvärprofessionella arbetsgruppen beslutas om vårdgivare, rektor, elev och/eller vårdnadshavare skall informeras, det tas även beslut om det skall göra en anmälan till IVO och en Lex Maria, allt utifrån risken och avvikelserns art. Ärendet lyfts alltid inom elevhälsans medicinska insats yrkesgrupp på nätverksträff, för utveckling, samsyn och revidering utifrån analysen av avvikelserna.



## Säker vård här och nu

För att identifiera risker inom verksamheten, finns tydliga och uppdaterade riktlinjer och rutiner för risk- och avvikelserapportering både interna och externt. Vid regelbundna nätverksträffar ges tid för genomgång av ärenden kopplade till patientsäkerhet, risk och avvikelserapportering.



Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats har regelbundna nätverksträffar med skolsköterskor med medicinskt ledningsansvar och verksamhetschefer för elevhälsans medicinska insats inom länet, där bland annat frågor kring patientsäkerhet tas upp.

I verksamhetsberättelsen och egenkontrollerna, som skolsköterska på varje skola skriver, identifieras eventuella risker. De eventuella risker som upptäcks tas upp på verksamhetsbesöken, två gånger per läsår, och vid gemensamma nätverksträffar för skolsköterskor och skolläkare.

När det sker förändringar inom elevhälsans medicinska insats arbete skrivs, analyseras och uppdateras risk- och konsekvensanalyser.

## Riskhantering

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

Riskanalys skall genomföras av vårdgivaren och detta innebär att fortlöpande bedöma, om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa, som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet och att identifiera händelser som skulle kunna göra att verksamheten inte kan leva upp till de krav och mål som ställs enligt lag, föreskrift och beslut.

I processen för riskanalys ingår att bedöma vilka risker som finns på individ-, verksamhets- och strategisk nivå och sannolikheten för att händelser kan inträffa. Det ingår även att bedöma vilka negativa konsekvenser som kan följa händelsen och ta ställning till om fler personer behöver finnas med i bedömningen.

## Stärka analys, lärande och utveckling

Under 2022 har arbetet kring risk- och avvikelserapportering uppdaterats och tydligare processer har tagits fram. Det har även köpts en risk- och avvikelsemodul i PMO, journalsystem för elevhälsans medicinska insats, för att underlätta och säkra arbetet kring risk-och avvikelserapportering. Arbeta i avvikelsemodulen påbörjas januari 2022.



## Avvikelser

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

Antalet risk- och avvikelserapporter har ökat något under 2022 jämfört med tidigare år. Att dessa har ökat detta år, ses inom elevhälsans medicinska insats och psykologiska insats som ett resultat av att våra rutiner och riktlinjer kring risk och avvikelserapportering fungerar i högre grad, det innebär ökad patientsäkerhet och minskar risken för att elever skall drabbas av vårdskada.

Det har inkommit 20 risk-och avvikelserapporteringar under 2022, se bilaga 1

Ingen av risk och avvikelserapporteringarna har bedömts vara av den allvarlighetsgrad att det gjorts en Lex Maria eller rapportering till IVO.

## Klagomål och synpunkter

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

Klagomål och synpunkter hanteras i enlighet med övrig verksamhet i Strängnäs kommun. Information och hur man går tillväg för att lämna klagomål och synpunkter finns på Strängnäs kommuns hemsida.

Inga synpunkter eller klagomål har lämnats i på elevhälsans medicinska insats.

## **Öka riskmedvetenhet och beredskap**

Vid nätverksträffar analyseras avvikelserapporter gemensamt och nödvändiga åtgärder vidtas (till exempel uppdatering av handboken, kompetenshöjande insatser eller revidering av rutin och process). Tittar på allvarlighetsbedömning tillsammans för att få en bra dialog kring risk- och avvikelserna.

För att skapa ytterligare rutiner för att minska risken för vårdskada har under 2022 skapats en tvärprofessionell arbetsgrupp som består av verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats, skolläkare, skolsköterska och skolpsykolog där gruppen ser över risker och avvikelserna, gör allvarlighetsbedömning och ser över rutiner och riktlinjer och om det behöver göras förändringar för att minska risken för vårdskada.

Elevhälsans medicinska insats genomför egenkontroll en gång per termin och utifrån egenkontrollen görs de förändringar som behövs, för att säkra patientsäkerheten och minska risken för vårdskada.

Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats gör verksamhetsbesök två gånger per år, ute på skolorna, för att gå igenom egenkontrollen och samtala kring denna. Vid besöket genomförs även journalgranskning av journalanteckningar i PMO

För att minimera risken att elev och vårdnadshavare skall utsättas för vårdskada, arbetar gruppen aktivt och löpande med att revidera och uppdatera handboken på intranätet.

Skär förändringar inom verksamheten görs en risk och konsekvensanalys för att upptäcka risker med förändringen.

## **MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR**

Fortlöpande utveckla och säkerställa att ledningssystemet följer de lagar och förordningar som finns. I ledningssystemet tas vikten upp av att, vårdgivare ska identifiera, beskriva, fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet. Rutinerna skall dels beskriva ett tillvägagångssätt för hur en aktivitet skall utföras, dels hur ansvaret skall fördelas i verksamheten (SOSFS 2011:9). Metoderna ska

utvecklas och implementeras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. I ledningssystemet finns det systematiska förbättringsarbetet där planera, genomföra, utvärdera och förbättra ligger till grund för detta arbete. I det systematiska förbättringsarbetet ingår riskanalys, egenkontroll, utredning av avvikelser, klagomål och Lex Maria.

Samarbete mellan interna och externa aktörer fortsätter, till exempel med barn och ungdomspsykiatri (BUP), Arbetsgrupp norra barn (ANB) och socialkontoret i Strängnäs, men även inom utbildningskontorets olika verksamheter. Detta är ett viktigt och nödvändigt arbete för att elevhälsans medicinska och psykologiska insats skall kunna förebygga att elever och vårdnadshavare inte skall utsättas för vårdskada. Det är en stor utmaning att få ett fungerande samarbete mellan olika aktörer, vilket gör att det är ännu viktigare att få samarbetet att fungera.

Verksamhetschef för elevhälsans medicinska och psykologiska insats, Åza Thellström, och Chef för centrala barn och elevhälsan Ulrika Klaar, ser kontinuerligt över möjligheten och behovet att anpassa skolsköterskor, skolläkare och skolpsykologer utifrån SALSA-värde på skolorna.

Har även arbetat med att aktivt öka förståelsen och vikten av att skriva risk- och avvikelserapporter, för att öka patientsäkerheten för elever och vårdnadshavare. Detta arbete kommer fortsätta under 2023. Vi har under slutet av 2021 köpt in en modul i PMO där vi kan koppla risk-och avvikelser till elever på ett annat sätt än vi tidigare kunna.

För att vidareutveckla vårt arbete ytterligare har vi som mål att under 2023 att HBTQI certifiera hela centrala barn och elevhälsan, där elevhälsans medicinska och elevhälsans psykologiska insats ingår.

**BILAGA 1**  
**2022-01-02**

**Risk-och avvikelserrapportering**  
**Sammanställning 2022**

*Elevhälsans medicinska insats, EMI, och Psykologiska insats*  
*Strängnäs kommun*

***Totalt 20 avvikelserrapporter har inkommit under kalenderåret***  
***2022***

**Avvikelser:**

- Mottagit BVC-journaler där epikriser saknas eller är ofullständig ifyllda (3)
- Brev med personuppgifter och känslig information som inte levererats till rätt person/skola när detta skickas per post (5)
- Uteliven information om in-och utflyttade elever (4)
- Utebliven vaccination eller avsaknad om uppgift att vaccination är given (4)
- Läkemedelsadministration, elev fick läkemedel som ordinerad till annan elev (1)
- Stulet förbandsmaterial (1)
- Avsaknad av skolsköterskerum på skola (1)
- Felaktig användning av elevhälsans ärende (1)

Att risk och avvikelserrapportering har ökat detta år beror att elevhälsans medicinska insats utvecklar arbetet kring rutiner och riktlinjer för risk-och avvikelserrapportering, detta för att öka patientsäkerheten och minska risken för att elever skall drabbas av vårdskada.

## ***Orsaker till avvikelser och antal skolor/enheter avvikelser inträffat på***

### ***Bedömning och Åtgärd:***

1. *Avvikelse:* Avsaknad av epikriser från BVC.

2. *Avvikelse:* Ofullständig epikris från BVC.

3. *Avvikelse:* Avsaknad av epikris från BVC.

*Åtgärd:* Berörda skolsköterskor kontakter BVC och informerar att epikris saknats eller varit ofullständig ifyllt. Verksamhetschef EMI informerad.

4. *Avvikelse:* Psykologutredning som beställts från Söderhamn har blivit levererad till annan plats än angiven för inkommande post. Psykologutredningen kom fram till psykolog 3 månader efter rekvisering gjorts, vilket ledde till en försenad utredning.

*Åtgärd:* Verksamhetschef EMI informerad och tar kontakt med post och repro och vi ser tillsammans över rutinerna kring postgången.

5. *Avvikelse:* Psykologutredning som beställts från BUP i Eskilstuna levererad till annan plats än angiven för inkommande post. Psykologutredningen kom fram till psykolog 3 månader efter rekvisering gjorts, vilket ledde till försenad utredning.

*Åtgärd:* Verksamhetschef EMI informerad och tar kontakt med post och repro och vi ser tillsammans över rutinerna kring postgången.

6. *Avvikelse:* Uppdragsblankett med personuppgifter som skickats med internposten har inte levererats till utbildningskontoret och Centrala barn och elevhälsan.

*Åtgärd:* Verksamhetschef EMI informerad och tar kontakt med post och repro och vi ser tillsammans över rutinerna kring postgången.

7. *Avvikelse:* Efter samtycke från vårdnadshavare skickar skolsköterska journalkopior till fristående skola per post. Journalkopiorna har inte levererats till skolan enligt mottagande skolsköterska på fristående skola.

*Åtgärd:* Skolsköterskan drar ut nya journalkopior och skickar ytterligare en gång. Verksamhetschef EMI informerad och tar kontakt med Post och Repro och informerar detta.

8. *Avvikelse:* Skolpsykolog blir kontaktad av Psykiatriska mottagningen i Strängnäs och informeras att de journalkopior hon beställt från en kommunal skola kommit till psykiatriska mottagningen med internposten.

*Åtgärd:* Personal från psykiatriska mottagningen kommer överens med skolpsykolog att skicka journalkopiorna med internposten till skolpsykolog på utbildningskontoret. Verksamhetschef EMI informerad och kontaktar Post och Repro för information om avvikelsen.

9. *Avvikelse:* Utebliven information om att elev börjat på skolan. Eleven har skyddade personuppgifter.

*Åtgärd:* Skolsköterska kontaktar skoladministratör på skolan och får information om elevens personuppgifter. Verksamhetschef EMI informerad. Ytterligare åtgärd är att verksamhetschef EMI träffar skoladministratörerna för att tillsammans kunna skapa rutiner för att säkra att skolsköterskan får vetskap om att elever går på skolan.

10. *Avvikelse:* Utebliven information om att elev tidigare gått på skolan. Får vetskap om att eleven tidigare gått på skolan då journal efterfrågas från elevens nya skola.

*Åtgärd:* Kontaktar skoladministratören och får bekräftat att eleven tidigare gått på skolan och även meddelat skolsköterskan på den nya skolan att eleven inte funnit inskriven i vårt journalsystem PMO. Verksamhetschef EMI informerad. Ytterligare åtgärd är att verksamhetschef EMI träffar skoladministratörerna för att tillsammans kunna skapa rutiner för att säkra att skolsköterskan får vetskap om att elever går på skolan.

11. *Avvikelse:* Elev börjar på ny skola i kommunen och har tidigare gått på annan skola i kommunen men det finns ingen journal upprättad då skolsköterskan inte hade vetskap om att eleven fanns på skolan.

*Åtgärd:* Skolsköterska på nya skola kontaktar vårdnadshavare för information och upprättar en journal i PMO. Verksamhetschef EMI informerad. Ytterligare åtgärd är att verksamhetschef EMI träffar skoladministratörerna för att tillsammans kunna skapa rutiner för att säkra att skolsköterskan får vetskap om att elever går på skolan.

12. *Avvikelse:* Saknar dokumentation om tidigare vaccination.

*Åtgärd:* Kontaktar vårdnadshavare och får information om att vaccination är given. Dokumenterar detta i PMO. Ser över rutiner och processer för mottagande av journaler. Verksamhetschef EMI informerad.

13. *Avvikelse:* Saknar dokumentation om tidigare vaccination.

*Åtgärder:* Kontaktar vårdnadshavare och skolsköterska på tidigare skola för att få information om vaccination. Ser över rutiner och processer för mottagande av journaler. Verksamhetschef EMI informerad.

14. *Avvikelse:* Saknar dokumentation om tidigare vaccination.

*Åtgärder:* Tar kontakt med vårdnadshavare som bekräftar att elev fått vaccination. Dokumenterar detta i PMO. Se över rutinen kring vaccination och mottagande av journal. Verksamhetschef EMI informerad.

15. *Avvikelse:* Utebliven vaccination. Ser att vaccination är ordinerad i PMO men inte given

*Åtgärd:* Kontaktar tidigare skolsköterska och vårdnadshavare för att få information om vad som inträffat. Eleven får sin vaccination. Se över rutiner och processer kring vaccination.

16. *Avvikelse:* Läkemedelsadministration, elev fick läkemedel som ordinerad till annan elev inför vaccination

*Åtgärd:* Vårdnadshavare och elev informerad om felaktigt givet läkemedel. Ger läkemedel till den elev som blivit ordinerad inför vaccination. Dokumenterat i PMO. Verksamhetschef EMI informerad.

17. *Avvikelse:* Skolsköterska sitter och arbetar vid sitt skrivbord då elever från åk 8 kommer in på skolsköterskeexpeditionen. Eleverna börjar leta i skåpen och tar förbandsmaterial ur skåpen och lämnar rummet. Skolsköterskan hann inte fram för ta tillbaka materialet.

*Åtgärd:* Skolsköterska skriver en KIA och informerar rektor på skolan om händelsen. Åtgärder på skolan är vidtagna. Verksamhetschef EMI informerad.

18. *Avvikelse:* Avsaknad av ett skolsköterskerum. Skolan har tillgång till två skolsköterskor på skolan men har endast tillgång till ett rum. Detta innebär att eleverna inte får den tillgång till elevhälsans medicinska insats de har möjlighet till. Blir även en större belastning på den skolsköterska som är på skolan.

*Åtgärd:* Verksamhetschef EMI informerad och har informerat rektor om detta. Skolsköterska som inte har något rum på skolan sitter idag på närliggande skola och tar emot elever där.



19. *Avvikelse:* Under ett EHT (elevhälsoteamsmöte på skolan) i november månad får skolsköterska information om att en elev med skyddade personuppgifter har gått på skolan sedan augusti-22.

*Åtgärd:* Skolassistent på skolan informerad om utebliven information. Verksamhetschef EMI informerad. Ytterligare åtgärd är att verksamhetschef EMI träffar skolassistenterna för att tillsammans kunna skapa rutiner för att säkra att skolsköterskan får vetskap om att elever går på skolan.

20. *Avvikelse:* Blir kontaktad av skola då man skrivit på fel elev i elevhälsans ärende och upptäcker då att skolan använder modulen utan att ha fått utbildning eller att systemadministratör har fått information om att skolan använder elevhälsans ärende. Skolan ingick inte i projektet kring elevhälsans ärende.

*Åtgärd:* Kontaktar skolans spec. pedagog som håller i EHT och har en dialog kring hur de använder modulen. Vi pratar om vikten av utbildning om hur elevhälsans ärenden används och hur den känsliga informationen dokumenteras i modulen och vilka som kan se informationen. Är även viktigt att systemadministratör får vetskap om att skolan använder modulen.