



Staffanstorps
kommun

Staffanstorps kommun

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats 2019

Resurscentrum - central barn- och elevhälsa

Cecilia Lynhagen
20200119

Innehållsförteckning

Innehåll

Sammanfattning	1
Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet	2
Ansvar för patientsäkerhetsarbetet	2
Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året	2
Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet.....	3
Rutiner för att identifiera risker i verksamheten	3
Rutiner för händelseanalyser	4
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	4
Hälso- och sjukvårdpersonalens.....	5
rapporteringskyldighet/klagomål och synpunkter	5
Sammanställning och analys	5
Samverkan med patienter och närstående.....	6
Resultat.....	6
Övergripande mål och strategier för kommande år	6

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamheten olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:19 7 kap. 3 §

Sammanfattning

Enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) ska det senast den 1 mars varje år skrivas en patientsäkerhetsberättelse där det ska framgå hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår och vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten samt vilka resultat som uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

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

I april 2014 kom det nya vägledningsdokumentet för elevhälsan. Vägledningsdokumentet är utarbetat av Socialstyrelsen tillsammans med skolverket. Dokumentet ska stärka elevhälsans arbete och bidra till utvecklingen av en likvärdig elevhälsa i hela landet. Vägledningsdokumentet reviderades nov -16.

Enl. skollagen ska elevhälsan den medicinska delen arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Tyngdpunkten för elevhälsans arbete skall ligga på ett hälsofrämjande arbete, samt samverka med övrig personal inom och utanför skolan. Övergripande målsättning är att utföra elevhälsans medicinska uppdrag med etiskt förhållningssätt byggt på vetenskap och beprövad erfarenhet. Den medicinska verksamheten är ett eget verksamhetsområde inom skolan.

Det pågående kvalitetsarbetet har fokus på följande områden.

- Dokumentation – Kollegial journalgranskning genomförs
- Vaccinationsprocessen
- Avvikelseberättelser och riskhantering för att analysera var riskerna är störst i verksamheten.

Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Utbildningsnämnden har vårdgivaransvar. Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret för den centrala elevhälsan. Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar är teamledare för elevhälsans medicinska insatser med personalansvar för skolsköterskorna. Skolläkaren är anställd på konsultbasis från Hälso- och sjukvårdscenter 4 timmar per vecka. Skolläkaren har mottagning på skola varje torsdag förmiddag. Verksamhetschefen har med stöd av 30§ HSL (Hälso- och sjukvårdslagen) överlämnat vissa medicinska ledningsuppgifter till medicinskt ansvarig skolsköterska.

Elevhälsan medicinska insats ingår som en del i Resurscentrum - central barn- och elevhälsa.

Vivianne Brantmark Olin har under 2019 varit teamledare och skolsköterska med medicinskt ledningsansvar. 1/1–20 tillträdde Cecilia Lynhagen som teamledare och skolsköterska med medicinskt ledningsansvar, Vivianne Brantmark Olin avgår med pension 31/1–20.

Elevhälsans medicinska insats har 8 skolskötersketjänster samt 0,50 tjänst som teamledare/skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA).

Samtliga skolsköterskor är specialistutbildade och har behörighet att arbeta som skolsköterska. Inför hösten 2019 rekryterades 4 skolsköterskor då 3 skolsköterskor valde att gå vidare till andra kommuner.

Två skolsköterskor är systemadministratörer med uppdrag att stödja och utveckla arbetet med dokumentationen i journalprogrammet PMO.

Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året

SOSFS 2011:9 5 kap. 2§

Skolsköterskan har ett eget yrkesansvar att genom egenkontroll på sin skolenhet utföra medicinsk elevhälsa utifrån evidens och patientsäkerhet, samt att rapportera vid avvikelser.

Skolsköterskeföreningens kvalitetsregister används för att identifiera risker i verksamheten. På de mindre skolorna delar man rum med t.ex. spec. pedagog eller skolläda då EMI endast är på skolan vid ett tillfälle per vecka. Sekretessen vid samtal är undermålig i dessa rum, då man kan stå utanför och följa samtalet. Sekretessdörr saknas.

Elevhälsans medicinska insats dokumenteras i datajournalprogrammet PMO. Systemet uppdateras när nya versioner kommer. IT-enheten/Tele 2 är behjälplig med detta. Elevlistor uppdateras varje vecka med en elevfil uttagen från Extens. Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska är ansvarig för att detta görs.

Årligen görs översyn av medicinteknisk apparatur, audiometrar, blodtrycksmanschetter, vågar. Avtal är tecknat med OneMed. Kalibrering sker årligen under v 8.

Samtliga skolsköterskor har tillgång till en digital handbok för elevhälsans medicinska insats. Denna revideras vid behov samt när nya rutiner tillkommer. Handboken finns i en gemensam grupp i kommunens nätverk, insidan.

Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10§ p 1–2

Vaccinationsprocessen är alltid aktuell. Alla skolsköterskor har behörighet att ordinera läkemedel för vaccination. En skolsköterska som antingen har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom är behöriga att ordinera läkemedel för vaccination i enlighet med Socialstyrelsens vaccinationsprogram. Varje vaccination registreras manuellt i det Nationella vaccinationsregistret som administreras av Folkhälsomyndigheten.

Rutiner för att identifiera risker i verksamheten

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1§

I samband med kollegialhandledning, där vi besöker varandras arbetsplatser går vi igenom ett antal journaler för att följa upp dokumentationsrutiner. Kollegial handledning har skett under v 4 samt under v 48 med inriktning på dokumentation av hälsobesöken.

Årligen deltar skolsköterskorna i skyddsronden på resp. skola. Samtidigt ska göras en allergirond efter mall från astma- och allergiförbundet.

Rutiner för händelseanalyser

SFS 2010:659, 3 kap. 3§

Varje skolsköterska arbetar utifrån eget yrkesansvar. Upptäcker man brister/händelser som skulle kunna medföra en vårdskada ska det skrivas en avvikelserapport. Denna lämnas till skolsköterska med medicinskt ledningsansvar som gör en analys av händelsen och bedömer om en Lex Maria anmälan ska göras.

Händelseanalysen innehåller en genomgång av journalen samt samtal med inblandade.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSF: 2011:9, 4 kap. 6 §

Skolsköterskorna samverkar med Familjecentralen Paletten i Staffanstorp samt Hälsomedicinskt center i Hjärup, vid övergången till skola. Vårdnadshavare ger sitt skriftliga medgivande till att ett överlämnade kan ske till elevhälsans medicinska insats. Barnhälsovården i Staffanstorp skriver en epikris som avslut på barnhälsovårdens arbete med ett skriftligt medgivande från vårdnadshavare. Denna bifogas tillsammans med tillväxtkurvor samt vaccinationskort. Detta sker inte på alla barnhälsovårdsmottagningar i Skåne. Vissa barnvårdscentraler har infört att de ska ha ett skriftligt medgivande från vårdnadshavare för att få överföra barnhälsovårdsjournalen till skolan. I vissa fall beställs journalen från Regionarkivet i Lund.

Vid studiebyte inhämtas kunskap om elever med särskilt medicinskt stödbehov från avlämnande skolsköterska samt vid byte av skola. Vid inflyttning till kommunen rekvireras den medicinska elevhälsojournalen från avlämnande skola, efter vårdnadshavares skriftliga medgivande.

Remisshantering: Bevakning av remiss sker digitalt i journalprogrammet. Varje enhet har bevakning av skickade remisser. Vid remissbekräftelse skrivs detta som en anteckning i elevens journal. Vårdgarantin gäller och är 90 dagar. Bevakningen tas manuellt bort när vi fått remissvar. Bevakningslistan är ett sätt att kontrollera att remissvar inkommer. Vid behov skickas påminnelser om remissvar.

Ordnation av läkemedel, enligt generella direktiv HSLF-FS 2017:37, går årligen igenom i samband med skolstart, tillsammans med skolläkaren. Basapoteket revideras årligen av skolläkaren. Det åligger varje skolsköterska att återlämna utgående läkemedel till apoteket för destruktionshantering.

Elevhälsans medicinska insats remitterar för språkligutredning. Tillsammans med remissen för språkligutredning vid logopedmottagningen i Malmö eller till Konsensus, ska psykologbedömning samt pedagogisk kartläggning bifogas den medicinska bedömningen.

Samverkan sker med Elevhälsans medicinska insats i Lund, Lomma, Kävlinge samt Svedala för att utforma och förbättra enhetliga hälsoenkäter samt dokumentationsrutiner. Inför höstterminen -17 kom de nationella frågorna som framöver ska rapporteras till EMQ, Nationellt kvalitetsregister för elevhälsans medicinska insats. Denna rapportering har ännu inte kommit igång.

Samverkansavtal finns med Barn och Ungdomspsykiatriska kliniken i Lund samt med Barn- och ungdomshabilitering i Lund. Elever som medicinerar med centralstimulantia, kontrolleras regelbundet och värden rapporteras in till behandlande läkare på BUP eller habiliteringen.

Hälso- och sjukvårdpersonalens

rapporteringskyldighet/klagomål och synpunkter

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

Vid avvikelser skrivs avvikelserapport. Blankett för att skriva avvikelse finns i EMI:s handbok. Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar gör en händelseanalys och vidtar åtgärder för att förhindra en upprepning av avvikelsen.

Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar informerar verksamhetschefen när avvikelse inkommit. Efter utredning återkopplas händelsen till skolsköterskegruppen.

Vid avvikelse med risk för allvarlig vårdskada görs en Lex Maria anmälan. Ansvarig för att Lex Maria anmälan görs är medicinskt ledningsansvarig skolsköterska. Under 2018 gjordes en anmälan till IVO med anledning av brist i patientsäkerheten. Enligt bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659)

- Under 2019 kompletterades Lex Maria anmälan med 32 journaler som skickades till IVO på deras begäran.

Under året har 4 avvikelser inkommit, 3 interna samt 1 extern.

- En avvikelse som inkommit från Malmö gäller att Malmö rekviderat journal från Staffanstorp men inte fått den. Journalen var enligt loggar skickad 2 gånger från Staffanstorp. Malmö informeras om att se över sin inläsning/bevakning av rekvirerade journaler. Journalen skickades med medgivande till Lunds kommun dit eleven nu flyttat.
- En avvikelse gäller en elev som flyttade in till Staffanstorp 2013, det saknas notat i journalen om att medgivande inhämtats från vårdnadshavare angående rekvirering av journal från förra skolan. Eleven har vaccinerats under år 8 utan att underlag från förra skolan funnits tillgänglig.
- En avvikelse gäller en elev där ingen ryggkontroll har dokumenterats i år 4 då ryggen ska kontrolleras enligt basprogrammet. Flera skolsköterskor har träffat eleven gällande tillväxt men de har inte noterat att dokumenterad ryggkontroll saknats. Elevens rygg blir kontrollerad i år 7 enligt basprogrammet. Eleven har ej kommit till skada.
- En avvikelse gäller en elev som flyttat in till Staffanstorps kommun utan att skolsköterskan har fått vetskap om det. Elevens journal skickas till Staffanstorp utan medgivande från ny skola. I år 6 upptäcks att eleven inte fått sin andra dos MMR vaccin i år 2. Vaccinet ges i år 6 i samråd med vårdnadshavare och MLA samt ansvarig skolsköterska.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9 5 kap. 6 §

Klagomål och synpunkter analyseras och återkopplas vid skolsköterskemöten samt vid regelbundna träffar med verksamhetschefen. Ett klagomål har inkommit 2019, det gällde en gymnasiefriskola i Lund som ansåg att det räckte med elevens underskrift för att rekquirera journal. Rutinen i Staffanstorp är att vårdnadshavares underskrift krävs för rekvirering.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

- Till hälsobesöket i F-klassen inbjuds alltid vårdnadshavare och elev att delta tillsammans.
- Vårdnadshavare får i ett brev erbjudande om att delta vid hälsobesöken i Åk 4.
- Vaccinationsrutinen har setts över. Vårdnadshavare är alltid välkommen att följa med sitt barn vid vaccinationstillfället.

Resultat

SFS 2010: 659, 3 kap. 10§ p 3

Resultaten av hälsobesöken återkopplas till pedagoger och skolledning, för att tillsammans bygga stödjande lärmiljöer och relationer på skolan. Under 2019 planerades för att utvärdera hälsobesöken via enkät eller digitalt med elev och vårdnadshavare. Detta arbete avstannade i och med att vi fick flera nya medarbetare under året. Arbetet ska återupptas.

Rutinen för dokumentation på elev med skyddad identitet har omarbetats under 2019. Elever med skyddad identitet journalförs nu i PMO, MLA har ansvaret för att lägga upp dessa elever i PMO, de nya rutinerna ska följas upp och utvärderas 2020.

Skolsköterskor som saknar utbildning i att genomföra samtal med stöd av metoden, Motiverande samtal, Mi erbjuds utbildning via länsstyrelsen Skåne. En skolsköterska har deltagit i MI utbildning 2019.

Alla skolsköterskor har regelbunden ärendehandledning av Psykologpartner i Malmö.

Övergripande mål och strategier för kommande år

Elevhälsans medicinska insats medverkar och utvecklar de lokala elevhälsoteamen på skolorna. Skolsköterskorna kommer fortsatt vara ett stöd för rektorer och specialpedagoger på skolorna i hur dokumentationen ska ske i Elevhälsans ärendemodul- elevakt. Skolsköterskorna har dokumenterat i journalprogrammet sedan 2004. Två skolsköterskor är systemansvariga och delaktiga i utbildningen av rektorer och specialpedagoger på skolorna.

Arbetet med att främja närvaron på skolan ska prioriteras av den medicinska elevhälsan. Uppföljning av frånvaron ska ske regelbundet på elevhälsoteamsmöten. Bevakning av frånvaron sker via V-klass.

Rutiner för loggkontroller i journalprogrammet PMO ska utvecklas och utvärderas.

Elevhälsans medicinska insats ska medverka i skolans hälsofrämjande arbete och vara delaktig i skolans verksamhet.

- Samverkan med kuratorerna ska utvecklas i gemensamma områden.
- Arbetet med viktavvikelse hos barn och ungdomar fortsätter.
- Samverkan med BUP utvecklas för att tillsammans förebygga psykisk ohälsa.
- Det systematiska kvalitetsarbetet med bla kollegial handledning fortsätter under 2020.