

# Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska del

Läsåret 2018/2019



## Sammanfattning

Patientsäkerhetsberättelsen är sammanfattad och undertecknad av biträdande verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig för skolsköterskor och skolläkare. PSB är sammanfattad utifrån varje enskild skolsköterskas verksamhetsberättelse.

För att öka kvaliteten för elevhälsans medicinska insats under året har patientsäkerhetsarbetet omfattat en egenkontroll kring att skolsköterskor och skolläkare följt de rutiner som finns i metodboken, gällande bl. a vaccinationer, dokumentation och avvikelshantering. Antalet avvikelser som inkommit är 14 stycken.

Alla elever har blivit erbjuden hälsobesök och vaccinationer enligt socialstyrelsens riktlinjer.

Yrkesnätverksmöten för alla skolsköterskor och skolläkare har skett löpande under läsåret där man diskuterat och utvärderat kvalitetsarbetet, hantering av inkomna synpunkter från vårdnadshavare, elever, andra intressenter och avvikelser. Upprättad verksamhetsplan har följts under läsåret. Rutin för att göra riskanalyser i verksamheten är ett förbättringsområde och hur man tar in synpunkter från elever och närstående.

Mottagningsenheten för nyanlända elever där en skolsköterska arbetat 50% har hunnit med arbetet, arbetsbelastningen har varit jämn under läsåret.

Utbildningsinsatser för kompetensutveckling har skett löpande under läsåret.

Ett samarbete med externa aktörer som BUP, BHV, Socialtjänsten, och asylhälsan med flera har skett löpande.

Från och med januari har e-enkät i journalsystemet PMO använts.

Listan av läkemedel har setts över av enhetschef och ansvarig skolläkare.

Alla nya skolsköterskor har en mentor att vändas sig till det första året. Introduktionsmall finns för nyanställda skolsköterskor i EMI som kommer utvärderas VT -20.

Det kommer att bli en ny plattform för metodboken till hösten i syfte att förbättra ledningssystemet och tydliggöra rutinerna för att kvalitetssäkra patientsäkerhetsarbetet i verksamheten. Rutiner och dokument har reviderats löpande under läsåret.

Alla skolsköterskor och skolläkarna har specifik yrkeskompetens.

Tre skolläkare har arbetat 80%, 60% och 30% under läsåret och 27 skolsköterskor varav några har arbetat deltid. Elevantal varierar mellan 400–800 elever per skolsköterska.

*Annelie Pettersson*  
Bitr. verksamhetschef  
Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska  
Utbildning Gävle

## Innehållsförteckning

<b>STRUKTUR</b>	<b>2</b>
Övergripande mål och strategier	2
Mål 1	2
Mål 2	2
Mål 3	2
Mål 4	2
Organisation och ansvar	3
Enhetschef enligt HSL	3
Samverkan för att förebygga vårdskador	3
Intern Samverkan	3
Extern samverkan	4
Patienters och närståendes delaktighet	4
Hälsa- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	5
Avvikelser	5
Klagomål och synpunkter	7
Egenkontroll	7
<b>PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten</b>	<b>8</b>
Riskanalys	9
Utredning av händelser - vårdskador	9
Informationssäkerhet	9
<b>RESULTAT OCH ANALYS</b>	<b>10</b>
Egenkontroll	10
Klagomål och synpunkter	12
Händelser och vårdskador	12
Mål och strategier för läsåret 2019/2020:	13
Mål 1	13
Mål 2	13
Mål 3	13
Mål 4	13
Pågående och fortsatt utvecklingsarbete under kommande läsåret utifrån våra verksamhetsmål:	13

## STRUKTUR

### Övergripande mål och strategier

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

#### Mål 1

Öka elevernas kunskap om livsstilsfrågor. Arbeta aktivt med att utveckla vårt kvalitetsarbete kring detta.

#### Mål 2

Bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa.

#### Mål 3

Uppdatera rutiner och riktlinjer i vår metodbok kontinuerligt och kvalitetssäkra dokumentationen i journalsystemet PMO.

#### Mål 4

Förtydliga elevhälsans medicinska insats uppdrag.

Elevhälsans uppdrag är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande och att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Medicinska insatsen i Gävle kommun har upprättat verksamhetsmål som vi arbetat fortlöpande med under läsåret för att upprätthålla en sådan hög grad av patientsäkerhet som möjligt och bedriva en god och säker vård där risker elimineras genom tidig identifiering och förebyggande arbete.

Strategier för att uppnå dessa mål är att:

- Skolsköterska finns tillgänglig på alla skolor och att dessa har ansvar för ett rimligt antal elever.
- Arbetsmiljön är tillfredställande och det måste finnas tid för planering och kvalitetsarbete.
- Personalen har den kompetens som krävs och ges möjlighet till utbildning och kompetensutveckling.
- Riktlinjer och rutiner följs genom systematisk egenkontroll.
- Ha en fungerande avvikelserapportering och att den leder till åtgärder som sedan följs upp.
- Genomgång av vilka läkemedel som tillhandahålls i skolsköterskornas medicinskåp.
- Kvalitetsarbetet har utvecklats genom kontinuerliga träffar.
- Användandet av PMO- journalsystemet har utvärderats och följs upp. Kontinuerliga utbildningstillfällen har getts till alla skolsköterskor och skolläkare.
- Nätverksträffar med externa aktörer pågår för att förbättra samverkan i syfte att kvalitetssäkra patientsäkerheten.

Elevhälsans medicinska insats skiljer sig från den övriga elevhälsan genom att den är en egen verksamhet och har Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som bedriver tillsyn av elevhälsans medicinska insats. Syftet är att kontrollera att verksamheterna uppfyller lagstadgade krav och upprätthåller en god kvalitet.

## Organisation och ansvar

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

Utbildning Gävle är vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom elevhälsan av dess medicinska insatser. Vårdgivaren ansvarar för att enhetschef för de medicinska insatserna i elevhälsan utses. Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat i verksamheten. Vem som är enhetschef, MLA, informationssäkerhetsansvarig och anmälningsskyldig Lex Maria. I Gävle är det bitr. enhetschef för alla skolsköterskor och skolläkare som har detta ansvar.

## Enhetschef enligt HSL

Enhetschefen för den medicinska delen inom elevhälsan är ansvarig för att verksamheten bedrivs på ett säkert och ändamålsenligt sätt. Enhetschefen ansvarar för att alla medarbetare har rätt kompetens, får fortbildning, ansvar och befogenheter för att kunna bedriva en vård av god kvalitet. Enhetschefen, som även är medicinskt ledningsansvarig planerar, engagerar medarbetare, leder, kontrollerar, dokumenterar och redovisar resultatet. Enhetschefen sammankallar alla skolsköterskor och skolläkare varje månad för att arbeta med patientsäkerhet, verksamhetsutveckling och omvärldsbevakning. Enhetschefen ingår i MLA nätverk i länet. Det finns en enhetschef för elevhälsans medicinska insats för både grundskolan och gymnasiet.

## Samverkan för att förebygga vårdskador

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

### Intern Samverkan

Processer sker i samverkan med interna aktörer som rektorer, specialpedagoger, kuratorer och psykologer och annan skolpersonal för att förebygga att elever drabbas av en vårdskada.

Elevvårdsrutinen ska vara tydlig så elever med behov av stöd kommer till kännedom för elevhälsan. EHT rutinen behöver förtydligas på en del skolor.

Där krävs ett bra samarbete med rektorerna.

Kontinuerliga EHT-möten sker där elevhälsan gemensamt identifierar elever som är i behov av elevhälsans insatser och ser till att det dokumenteras noggrant för att kunna följas upp och utvärdera alla insatser som görs.

– Skolsköterskan på mottagningsenheten har gjort inskrivning samtalen på alla nyanlända elever, och har därför snabbt kunnat tagit in medgivande från vårdnadshavare och därmed kunnat rekvirerat journalkopior eller skrivit remiss till asylhälsan om eleven inte blivit hälsoundersökt.

– För att skolsköterskan ska kunna rekvirera journaler på elever som börjat på skolan och erbjuda elevhälsans rutinmässiga insatser som görs i hälsofrämjande och förebyggande syfte krävs det att skolsköterskan får information från skoladministratörerna om in- och utflyttningar. Goda rutiner avseende in- och utflyttning av elever kan motverka att vårdskador inträffar. Detta gäller även

elever som byter personnummer/namn eller får skyddad identitet. Samverkan sker kontinuerligt mellan skolsköterskor och skolpersonalen på skolan, och som är en förutsättning för att kvalitetssäkra och förebygga vårdskador.

Rutinen för in- och utflyttningar behöver förbättras på en del skolor.

Enhetschef har lyft detta med rektorerna.

### Extern samverkan

Processer sker i samverkan med externa aktörer för att förebygga att elever drabbas av en vårdskada. Dess samverkan sker bland annat med:

- Hälsocentraler
- Överlämningar mellan skolformer
- Socialtjänsten
- Barnhälsovården
- BUP
- Röntgen
- Folktandvården
- Asylhälsan
- Andra vårdinstanser inom region Gävleborg

Den medicinska delen har en tydlig journalhanteringsrutin gällande elever med endast sex siffror eller elever med skyddade personuppgifter samt gömda barn. LMA numret tas alltid om eleven inte har fullständigt personnummer. Därmed blir eleven korrekt registrerad i datajournalen PMO. Vi säkerställer då när vi skickar remisser till externa vårdgivare att vi har lika personuppgifter på eleven.

Intentionen i den hälso- och sjukvård som bedrivs i skolan precis som i all annan hälso- och sjukvård är att ingen ska komma till skada som patient. Samverkan med vårdinrättningar är viktigt för skolsköterskorna och skolläkarna, inte minst vad gäller remisser och konsultationer.

### Patienters och närståendes delaktighet

*SFS 2010:659 3 kap. 4 §*

Elevhälsan bedriver frivillig vård och samtycke från elev och vårdnadshavare är en förutsättning för insatser. Elever har rätt att själva söka elevhälsans personal och kontakt tas med vårdnadshavare i de fall där man bedömer att detta är lämpligt eller nödvändigt. Eleverna informeras om att skolsköterskor och skolläkare har tystnadsplikt och om vad detta innebär. De får också information om att tystnadsplikten kan brytas i vissa situationer till exempel vid misstanke om att barn far illa.

Information till och samverkan med elever och vårdnadshavare är en viktig del av elevhälsans arbete. Information skall vara anpassad efter elevens behov, ålder, kunskap och situation och kan till exempel beröra följande områden:

- Beskrivning av elevhälsans medicinska del (roll och uppdrag)

- Information inför vaccinering
- Information inför hälsobesök och inför eventuell uppföljning av hälsobesök
- Information om vidtagna åtgärder vid symtom eller skada

Det är viktigt att elevhälsans personal uppmärksammar faktorer som kan medföra svårigheter i informationsöverföringen till exempel behov av tolk.

Skolsköterskor och skolläkare strävar alltid efter ett samarbete med eleven och i möjligaste mån involvera vårdnadshavare. De informationsbrev som vi skickar hem till vårdnadshavare när vi erbjuder elever hälsobesök och vaccinationer ses över varje läsår och revideras vid behov i syfte att informationen är så tydlig och begriplig som möjligt.

### **Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet**

*SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5*

All personal inom elevhälsans medicinska del har ansvar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för elever genom avvikelserapportering. Rutin för avvikelshantering finns i metodboken.

Skolsköterska och skolläkare gör en avvikelserapport till enhetschef vid händelse som har medfört en skada eller hade kunnat medföra en skada för elev i samband med vård och omhändertagande. Enhetschef ansvarar för utredning och analys och utser analysteam vid behov. Enhetschef ansvarar för åtgärder och tidsplan samt sammanställer och återrapporterar till berörd skolsköterska.

Alla avvikelserapporter som lämnas in lyfts och diskuteras på APT, om hur vi kan göra för att undvika respektive avvikelse.

I de fall avvikelserapporten syftar på händelse som annan vårdgivare är ansvarig för vidarebefordrar enhetschefen den till berörd verksamhet.

### **Avvikelser**

14 avvikelser har skrivits under läsåret. En avvikelse handlar om att en elev inte fått ett intyg utskrivet för behov av personlig kost. VC ville inte skriva ett, barnkliniken ville inte skriva ett för att eleven var utskriven därifrån. Detta ledde till att eleven inte åt i skolan och stagnerade i sin tillväxtkurva.

Externa aktörer som VC behöver informeras om skolans rutiner. Elevhälsans medicinska insats skriver ej intyg utifrån att elevhälsans medicinska insats inte behandlar eller sätter diagnos.

Två avvikelser handlade om att i journalkopior från en privat skola saknades det dokumentation om genomförda eller erbjudna hälsobesök under förskoleklass. Syn, hörsel och tillväxt har inte gjorts. Även vaccination i åk 2 saknades på en elev. Avvikelsen skickades till berörd skola.

Ytterligare en journal som efterfrågas från en annan privat skola hade ingen BHV journal eller någon upprättad EMI journal att lämna över. En avvikelse skrivs och skickas till berörd skola.

Remissvar och remissbekräftelse från barnmottagningen som kommit till skolor har ej varit adresserat specifikt till EMI, vilket har lett till att obehörig skolpersonal har öppnat breven. Tagit kontakt med barnmottagningen som lyft detta på chefsnivå. Har fått en återkoppling från barnmottagningen att de ska uppdatera sina adresser i deras system så att det står elevhälsans medicinska insats på alla brev som ska till EMI för att undvika att obehörig personal på skolorna öppnar EMI:S post.

Skolsköterska skrev remiss till Logoped och när vi efterfrågade remissvaret framkom det att svaret skickats till specialpedagog. Som remitant och journalförande personal ska vi få ett remissvar. Kontakt behöver tas med logopedmottagning för att förtydliga remisshanteringsrutinen.

Skolsköterskan fick inte kännedom om nyinflyttade och utflyttade elever på en del skolor på grund av att några skoladministratörer på en del skolor inte kände till rutinen att skolsköterskan alltid ska få information om när en elev börjar på skolan eller slutar. En skoladministratör hade skickat fullständiga personuppgifter till skolsköterskan via mejl. Lyft detta med chef för rektorer som behöver se över rutinerna för skoladministratörerna som sköter detta på skolorna.

Två journaler som efterfrågats från oss av en privat och en kommunal skola har inte mottagit journalkopior trots att de skickats från oss. Det tog en månad innan journalkopiorna kom fram till den kommunala skolan. Skolsköterskan på den privata skolan hörde av sig efter ca 4 månader p.g.a. att journalkopiorna inte kommit fram trots att vi skickat dem. Vi skickade journalkopiorna igen till den privata skolan. Även ytterligare en journal som skickats till en privat skola från oss hade inte kommit fram. Journalkopior skickas åter igen efter 5 månader till den privatskola som efterfrågat journalkopiorna. Svårt att spåra i efterhand och ta reda på hur postgången gått till.

Några elever där man skulle ha följt upp ryggkontroller upptäcktes att det inte blivit gjort. Eleverna bokades in hos skolsköterska och skolläkare som gjorde en bedömning. Ingen kontroll som gjordes krävde vidare åtgärder. Bevakningsrutinerna behöver ses över.

Läkaren skrev två remisser, en till BUP och en till barnkliniken. Läkaren skrev aldrig ut remisserna och skickade iväg. Skolsköterskan trodde att skolläkaren hade gjort det och bevakade ej remisserna. Skolsköterskan har följt upp berörda elever och remisserna är nu skickade. Vi kommer att se över bevakningsrutinerna.

Kuratoren på en skola har använt samma lokal som skolsköterskan. Vi ett flertal tillfällen har kuratorn varit akut behov av rummet och skolsköterskan har då fått flyttat på sig och har inte kunnat varit tillgänglig på skolan. Skolsköterskan och kuratorn på den skolan kommer att få andra lokaler nästa läsår som blir provisoriska då man ska bygga om hela skolan.

En avvikelse handlar om en elev där man blandat ihop gamla och nya vaccinationsprogrammet. Eleven har fått sin MPR efter nya programmet och DTP efter gamla programmet. Detta ledde också till att eleven fick en till dos DTP enligt det nya vaccinationsprogrammet. Detta upptäcktes många år efter givna doser. Rutinerna för vaccinationsordination och genomgång av elevhälsjournal innan ordination har förtydligats och diskuteras fortlöpande på nätverksträffar för att kvalitetssäkra att vi ger korrekt vaccin och följer korrekt vaccinations ordination.

Under en hörselkontroll upptäcktes en avvikelse på hörseln. Enligt rutin kontrollerar skolsköterskan höger respektive vänster öra mer än en gång när det



finns en osäkerhet på om eleven uppfattat tonerna. Under upprepade tester på höger och vänster öra så förväxlade skolsköterskan vilket öra eleven hörde dåligt på. Remiss skrevs till öronmottagningen där man upptäckte att hörselnedsättningen var på vänster öra och inte på höger som det stod i remissen. Vid en hörselkontroll där det finns osäkerhet på om eleven uppfattat samtliga toner är det viktigt att kontrollen görs i en lugn och tyst miljö.

### Klagomål och synpunkter

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

Inga klagomål har kommit från patientnämnden eller inspektionen för vård och omsorg. Under läsåret har det kommit in några synpunkter och klagomål från vårdnadshavare. Skolsköterskorna har tagit emot synpunkter och klagomål som de löst genom samtal med vårdnadshavare och hänvisat vidare till enhetschef då de handlat om synpunkter på våra rutiner och informationsmaterial.

### Egenkontroll

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

Enhetschef ansvarar för att egenkontroll av bemanning och resursfördelning sker inför varje läsår för att säkerställa rätt bemanningsnivå på de olika skolorna. Egenkontroll är en systematisk utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Resultatet av egenkontroll, uppföljningar och utvärderingar ska rapporteras och återföras till verksamheten för att säkerställa förbättringar.

<b>Egenkontroll</b>	<b>Omfattning</b>	<b>Källa</b>
Erbjudit hälsobesök	Löpande under läsåret	PMO journalsystemet
Erbjudit vaccinationer	Löpande under läsåret	PMO journalsystemet
Genomförda hälsobesök	Redovisas i verksamhetsberättelsen	PMO journalsystemet
Givna vaccinationer	Redovisas i verksamhetsberättelsen	PMO journalsystemet
MTA utrustning	Kalibrering enligt rutin	Rutin i metodbok
Avvikelser	Löpande under läsåret  Redovisas i verksamhetsberättelsen	Avvikelsehanteringsrutinen
Skolläkarmottagning	Löpande under läsåret	PMO journalsystemet
Patientens klagomål och synpunkter	Löpande under läsåret	Patientnämnden, IVO, avvikelsehanteringssystemet

	Redovisas i verksamhetsberättelsen	
--	------------------------------------	--

## PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2*

Skolsköterskorna och skolläkarna har delat in sig i kvalitetsgrupper och arbetat fram gemensamt material kring sömn, kost och motion som är delvis klart och har använts på vissa skolor i gruppundervisning gällande livsstilsfrågor. På några skolor har det saknats skolsköterska på grund av sjukskrivningar och uppsägningar som lett till att några skolsköterskor inte hunnit med att arbeta förebyggande och hälsofrämjande på gruppnivå.

Alla hälsosamtal som är gjorda har redovisats på de flesta skolor genom att skolsköterskorna dragit ut statistik från journalsystemet PMO och redovisat för rektorerna och de andra professionerna i elevhälsan resultatet av elevernas upplevelse av sitt mående, kamratrelationer, sin skolsituation och arbetsmiljön i skolan. På en skola har rektor lagt in redovisningen av hälsosamtalen i skolans årshjul.

Alla skolsköterskor på grundskolan har deltagit i trygghetsteamerna på skolorna tillsammans med rektor och elevhälsan. På gymnasiet har man inte deltagit i trygghetsteamerna.

Inga skolsköterskor har deltagit på skyddsronder.

Ny plattform planeras till hösten i syfte att förbättra ledningssystemet och tydliggöra rutinerna för att kvalitetssäkra patientsäkerhetsarbetet i verksamheten.

Rutiner i metodboken har uppdaterats löpande under läsåret.

Under året har det fortlöpande arbetet med att utveckla och förbättra användandet av datajournalsystemet fortsatt. Två skolsköterskor som är systemansvariga för PMO och har erbjudit workshops till alla skolsköterskor och skolläkare i syfte att utveckla och få en mer likvärdig dokumentation.

Journalgranskning har inte gjorts som planerat, men kommer att ske till hösten.

All teknisk utrustning är kalibrerade och kontrollerade enligt rutin.

De flesta skolsköterskemottagningar uppfyller kraven på lokaler för att kunna bedriva en säker och god vård. På några skolsköterskemottagningar uppfylls inte alla krav men det eftersträvas. På några skolsköterskemottagningar är ljudisoleringen inte optimal och några mottagningar ligger en bit ifrån skolverksamheten.

Diskussion kring patientsäkerhet har skett på APT löpande under läsåret mellan skolsköterskor och skolläkare.

Samarbete har skett till viss del med de andra professionerna i elevhälsan för att utveckla och förbättra det tvärprofessionella arbetet gällande förbyggande och hälsofrämjande arbetet, men är ett förbättringsområde.

Ett gemensamt årshjul för gymnasiet är upprättat detta läsår. Det finns nu ett årshjul för grundskolan och ett för gymnasiet, som alla skolsköterskor följer.

Presentation av vårt uppdrag är upprättat men har inte hunnits användas på skolorna. Ambitionen är att presentera vårt uppdrag för rektorer och annan skolpersonal på alla skolor i syfte att öka kunskapen om det medicinska uppdraget i elevhälsan och därmed förbättra vårt samarbete med skolorna. En bra samverkan leder till bättre utveckling av förebyggande- och hälsofrämjande insatser för eleverna.

## **Risakanalys**

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

Om en negativ händelse inträffar på skolorna som lett till en vårdskada eller har kunnat lett till en vårdskada, skriver skolsköterskorna en avvikelserapport som lämnas till enhetschef.

Det finns behov av att upprätta en riskanalys som kan användas i det systematiska kvalitetsarbetet.

Skolsköterska och skolläkare har ansvar för att rapportera till enhetschef då de identifierar något i verksamheten som kan innebära risk för negativa händelser.

Enhetschef gör tillsammans med berörda en utredning och riskanalys, återrapporterar till skolsköterskorna i den egna förvaltningen. Vid behov även rektor.

## **Utredning av händelser - vårdskador**

*HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket*

Vårdskador och tillbud mäts kontinuerligt via rapporter och avvikelshantering. Avvikelse rapporteras till enhetschef. Vid allvarigare händelse rapporteras det till vårdgivaren och IVO. Inga vårdskador har skett under läsåret. De avvikelser (beskrivs under hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet) som rapporterats har bearbetats och åtgärdats löpande under läsåret.

## **Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§*

Kontinuerliga uppföljningar har skett på månadsmöten kring hantering av journaluppgifter och informationssäkerhetspolicy.

Datajournalssystemet PMO som används av alla skolsköterskor och skolläkare har tillgång till de enheter de arbetar på. För att säkerställa att ingen loggat in på en enhet där man inte har behörighet att logga in på har regelbundna loggar kontrollerats och under läsåret 18/19 har inga avvikelser kring detta upptäckts. Tydlig journalhanteringsrutin finns.

Skolsköterskor och skolläkare är informerade om de bestämmelser som gäller för hantering av patientuppgifter.

Förbättringsområde är att utföra journalgranskning som inte har inte hunnits med. Det kommer att ske till hösten.

## RESULTAT OCH ANALYS

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3*

### Egenkontroll

I Gävle kommun finns en tydlig organisation för elevhälsans medicinska insats. Ledningssystemet har förbättrats under läsåret. En metodbok med uppdaterade riktlinjer finns som alla skolsköterskor är uppdaterad på i syfte att bedriva en patientsäker elevhälsa utifrån den medicinska delen. Dokument och rutiner har uppdaterats löpande. Till hösten kommer metodboken byta plattform i syfte att förtydliga rutinerna och göra det lättare att navigera och hitta rutiner och dokument.

Alla elever har erbjudits hälsoundersökning/hälsosamtal och vaccinationer enligt socialstyrelsens riktlinjer under läsåret 18/19. Hälsöfrämjande och förebyggande insatser har gjorts på en del skolor på gruppnivå kring livsstilsfrågor. Skolsköterskan på mottagningsenheten för nyanlända elever har erbjudit alla nyanlända elever som börjat i grundskolan och gymnasiet en hälsoundersökning och hälsosamtal.

Vaccinationskompletteringar har givits löpande under läsåret. Vi har en god vaccinationstäckning på samtliga vaccin som erbjuds enligt nationella vaccinationsprogrammet. 21 vårdnadshavare har tackat nej till HPV, 8 vårdnadshavare har tackat nej till MPR och 7 vårdnadshavare har tackat nej till DTP. En elev har tackat nej till hälsosamtal, vårdnadshavare önskade att eleven skulle göra sitt hälsosamtal vid ett annat tillfälle.

I förskoleklass har några vårdnadshavare valt att inte delta på hälsobesöket men skolsköterskan har genomfört hälsosamtalen och hälsokontrollerna med eleven själv. En elev och vårdnadshavare avböjde hälsobesök hos skolsköterskan. Scolioskontroll och tillväxtkontroll gjordes på hälsocentral. Några vårdnadshavare har uteblivit från hälsobesök trots flera kallelser. Några elever med allvarlig sjukdom har inte genomfört sitt hälsobesök.

På gymnasiet har sammanlagt 264 elever uteblivit eller tackat nej till hälsosamtal. Samarbete med pedagoger har gjorts i syfte att försöka få eleverna att komma på sitt hälsobesök. Många av dessa elever har en hög frånvaro från skolan. Hälsobesöken har sammanställts på en del skolor och resultatet har presenterats för ansvarig rektor som är verksamhetsansvarig på skolan och elevhälsan.

Kvalitetsarbetet utifrån våra verksamhetsmål har fortlöpt under läsåret. Sammanställningen av verksamhetsberättelserna visar att verksamhetsmålen är relevanta utifrån verksamhetens behov. Det tvärprofessionella arbetet i elevhälsan behöver utvecklas och förbättras. En styrgrupp har upprättats inom utbildning Gävle för att få en samsyn på vårt gemensamma elevhälsoarbete. En skolsköterska från grundskolan och en från gymnasiet är representanter för den medicinska delen. EHT arbetet fungerar bra på många skolor men på en del skolor behövs det bättre struktur och kontinuitet. En del skolsköterskor deltar på klasskonferenser. Frånvarorutinen på en gymnasieskola har utvecklats som lett till bättre närvaro. Fortbildningar och olika utbildningar har skett kontinuerligt under läsåret.

<b>Mål 1</b>	<b>Strategi/er</b>	<b>Åtgärd</b>	<b>Resultat</b>	<b>Analys</b>
Öka elevernas kunskap om livsstilsfrågor. Arbete aktivt med att utveckla vårt kvalitetsarbete kring detta.	Utforma gemensamt informationsmaterial kring sömn, kost, motion	Ansvarsfördelning i kvalitetsgrupper	Påbörjat och delvis klart	Ett kvalitetsarbete som ska fortlöpa och utvecklas mera
Bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa	Sammanställt statistik från Joliv och journalsystemet PMO	Redovisat resultaten för rektor och elevhälsan på de flesta skolor	Positiv åtgärd för rektorer som får information om elevernas mående, upplevelse av sin skolsituation, arbetsmiljö	<p>Presentation av resultatet från hälsobesökningen ger rektor, elevhälsan och skolpersonal möjlighet att förbättra elevernas mående och arbetsmiljö</p> <p>Den medicinska delen kan vid nästa redovisning dokumentera vilka åtgärder/insatser de gjort utifrån resultatet</p>
Bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa	Delta i trygghetsteam med rektor och elevhälsan	<p>Sammanställt trygghetsenkäter tillsammans med elevhälsan och rektor</p> <p>Arbetat mot kränkande behandling och mobbning</p>	Ej redovisat i verksamhetsberättarna	Skolsköterskan kan bidra med sin medicinska kompetens
Uppdatera rutiner och	PMO workshops	PMO administratör	Bättre kunskaper hos	Arbetet leder till

riktlinjer i vår metodbok kontinuerligt och kvalitetssäkra dokumentationen i journalsystemet PMO.	Revidering av dokument/rutiner löpande	erna kallar samtliga skolsköterskor och skolläkare till gemensamma träffar  Dokument och rutiner är uppdelade på skolsköterskor och skolläkare att ansvara för revidering	skolsköterskor och skolläkare om hur vi bör dokumentera  Samtliga rutiner och dokument är uppdaterade och aktuella	kvalitetssäkring av dokumentation och säkrare patientvård
<b>Mål 3</b>  Byte av plattform för metodboken	<b>Strategi/er</b>  Enhetschefen ansvarar för bytet av plattform	<b>Åtgärd</b>  Flytt av dokumenten och rutiner kommer att göras HT-2019	<b>Resultat</b>	<b>Analys</b>
<b>Mål 4</b>  Förtydliga elevhälsans medicinska insatsuppdrag.	<b>Strategi/er</b>  Upprätta en presentation av elevhälsans medicinska uppdrag	<b>Åtgärd</b>  Två skolsköterskor ansvarar för upprättande av presentationen	<b>Resultat</b>  Presentationen är inte färdig	<b>Analys</b>  Kommer att göras klart HT 2019

### Klagomål och synpunkter

- Några klagomål har handlat om att elever upplevt att skolsköterskan påpekat att eleven var överviktig. Skolsköterskan har tagit kontakt med vårdnadshavare och samtalen ledde till att vårdnadshavare och skolsköterskan var överens.
- Klagomål från en vårdnadshavare kom till skolsköterskan som gällde annan skolpersonal. Detta lyftes med rektor.
- En vårdnadshavare var missnöjd utifrån att remiss till BUP fördröjdes på grund av att pedagog inte skickat pedagogisk kartläggning till BUP.
- En vårdnadshavare upplevde att det var lyhört under ett hälsosamtal. En elev blev upprörd över att skolsköterskan inte utfärdat ett intyg på grund av dåligt mående. Efter en förklaring till anledningen till att skolsköterskan inte skrev ett intyg så löste sig situationen. Rektor blev informerad om detta.
- En vårdnadshavare undrade varför skolsköterskan hade gjort en extra tillväxtkontroll på hennes barn. Efter ett samtal med vårdnadshavare och förklaring till den extra kontrollen blev vårdnadshavare nöjd.

**Händelser och vårdskador**

Inga allvarliga vårdskador har uppstått under läsåret. Avvikelserna är redovisat under Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.



## Mål och strategier för läsår 2019/2020:

### Mål 1

Öka elevernas kunskap om livsstilsfrågor och kroppens utveckling.

### Mål 2

Bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa.

### Mål 3

Metodboken ska vara uppdaterad med tydliga rutiner. Kvalitetssäkra dokumentationen i journalsystemet PMO.

### Mål 4

Förtydliga elevhälsans medicinska uppdrag

Pågående och fortsatt utvecklingsarbete under kommande läsår utifrån våra verksamhetsmål:

- Kunna erbjuda samtliga elever hälsoundersökning och hälsosamtal samt vaccinationer enligt socialstyrelsens riktlinjer.
- Öka elevernas kunskap om livsstilsfrågor. Fortsätta med att arbeta aktivt med att utveckla vårt kvalitetsarbete kring detta.
- Upprätta gemensamt pubertetsmaterial att använda i gruppundervisning.
- Fortsätta systematiskt att förbättra elevernas skolmiljö genom att screena alla hälsosamtal och återkoppla resultatet till rektor och elevhälsa.
- Fortsätta med att aktivt förbättra elevhälsoarbetet i den gemensamma elevhälsan.
- Uppdatera och revidera de dokument som finns i metodboken och utveckla metodboken vidare.
- Fortsätta med workshops för användandet av PMO journalsystemet.
- Presentera elevhälsans medicinska insats uppdrag ute på skolorna.

Regelbundna skolskötersketräffar där vi diskuterar utvecklingen av våra arbetsmetoder och rutiner inom den medicinska elevhälsan. Skolsköterskorna prioriterar dessa träffar samt går på de obligatoriska APT.

Kontinuerliga träffar i kvalitetsgrupper.