

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska del

Läsåret 2019/2020



Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska del
Läsåret 2019/2020

Författare: Annelie Pettersson
Citera gärna ur skriften men ange källa

© Författaren och Gävle kommun [2020]
Grafisk form Pangea design
ISBN anges här i förekommande fall

www.gavle.se

Sammanfattning

Patientsäkerhetsberättelsen är sammanfattad och undertecknad av enhetschef för elevhälsans medicinska insats (EMI) och medicinskt ledningsansvarig för skolsköterskor och skolläkare. Patientsäkerhetsberättelsen 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 bland annat vaccinationer, dokumentation och avvikelshantering. Antalet avvikelser som inkommit är 29 stycken.

Alla elever har blivit erbjudna hälsobesök och vaccinationer enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Samtliga elever som behövt träffa skolläkare har erbjudits en tid till skolläkaren. Skolläkarna har träffat 332 elever. Många elever på gymnasiet har uteblivit från sitt hälsobesök på grund av att gymnasiet haft distansundervisning under våren på grund av pandemin.

Arbetsplatsträffar 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. På grund av pandemin har inte alla de planerade fysiska träffarna blivit av. Många möten har istället genomförts digitalt, via teams. Mottagningsenheten för nyanlända elever där en skolsköterska arbetat 75 % har hunnit med arbetet, arbetsbelastningen har varit jämn under läsåret.

Utbildningsinsatser för kompetensutveckling har skett löpande under läsåret men inte i samma utsträckning som planerat på grund av att en del utbildningar och skolsköterskekongressen blivit inställd på grund av pandemin.

Ett samarbete med externa aktörer som Barn- och ungdomspsykiatri och barnhälsovården, Socialtjänsten, och asylhälsan med flera har skett löpande. Barn- och ungdomspsykiatri och psykiatri har haft långa väntetider.

E-enkät i journalsystemet PMO har använts på samtliga hälsobesök i förskoleklass, åk 4, åk 7 och åk 1 på gymnasiet.

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

Introduktionsprogram finns för nyanställda skolsköterskor i elevhälsans medicinska insats och nya skolsköterskor får en mentor att vändas sig till det första året. Introduktionsprogrammet har utvärderats av samtliga skolsköterskor och därefter reviderats.

Metodboken för elevhälsans medicinska del finns på Gävle kommuns intranät där tydliga rutiner finns för att kvalitetssäkra patientsäkerhetsarbetet i verksamheten. Rutiner och dokument har reviderats löpande under läsåret. Rutin för att göra riskanalyser i verksamheten är ett förbättringsområde och hur man tar in synpunkter från elever och närstående.

Alla skolsköterskor utom en och skolläkarna har specifik yrkeskompetens.

Tre skolläkare har arbetat 80 %, 60 % och 75 % under läsåret och 28 skolsköterskor varav några har arbetat deltid. Elevantal varierar mellan 400–750 elever per skolsköterska. På två skolor där elevantalet är högt har skolsköterskorna det övergripande ansvaret för

elevhälsoarbetet men har haft stöttning av två andra skolsköterskor 20 % på respektive skola.

Annelie Pettersson

Enhetschef för elevhälsans medicinska insats

Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska

Utbildning Gävle

Innehåll

Sammanfattning	0
STRUKTUR	3
Övergripande mål och strategier	3
Mål 1	3
Mål 2	3
Mål 3	3
Organisation och ansvar	4
Enhetschef enligt HSL	4
Samverkan för att förebygga vårdskador	4
Intern Samverkan	4
Extern samverkan	5
Patienters och närståendes delaktighet	6
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	6
Avvikelser	7
Klagomål och synpunkter	7
Egenkontroll	7
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	8
Riskanalys	11
Utredning av händelser - vårdskador	11
Informationssäkerhet	11
RESULTAT OCH ANALYS	11
Egenkontroll	11
Avvikelser	14
Klagomål och synpunkter	17
Händelser och vårdskador	17
Riskanalys	17
Mål och strategier för läsåret 2020/2021.	19
Mål 1	19
Mål 2	19
Mål 3	19
Pågående och fortsatt utvecklingsarbete under kommande läsår utifrån våra verksamhetsmål:	19

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. Byte av plattform för metodboken.

Mål 4

Förtydliga elevhälsans medicinska 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 följts 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, medicinskt ledningsansvarig (MLA), informationssäkerhetsansvarig och anmälningsskyldig Lex Maria. I Gävle är det 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 det medicinska ledningsansvarsnätverk som finns 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 inte drabbas av en vårdskada.

Skolsköterskorna deltar regelbundet på elevhälsoteamsmötena på skolorna. Några skolsköterskor har deltagit på elevkonferenser och deltagit vid överlämningar vid stadiebyten, vilket har varit positivt. Elevvårdsrutinen ska vara tydlig så elever med behov av stöd kommer till kännedom för elevhälsan. Utvecklingsarbetet kring elevhälsoarbetet pågår på många skolor både på individ och gruppnivå. Ett förbättringsområde som identifierats detta läsår är att skolsköterskan inte alltid blir kallad till möten med vårdnadshavare, elever, mentorer, annan personal inom elevhälsan och externa aktörer, och kan då inte bidra med sin medicinska kompetens som kan bidra till att eleverna uppnår kunskapsmålen. Elevhälsoarbetet varierar mycket på respektive skolor. Ett bra samarbete med rektorerna är en förutsättning för att uppnå bra elevhälsoarbete med bra rutiner, som gör att alla elever med behov av stöd får rätt hjälp och

därmed kunna förebygga att eleverna inte får försämrad psykisk och fysisk hälsa.

Kontinuerliga elevhälsoteamsmöten sker inom respektive rektorsområde 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. På några skolor använder man systematiskt det gemensamma journalsystem vi har i kommunen (Elevhälsans ärende) för att dokumentera åtgärder och uppföljningar i elevärenden, som man ser är en kvalitetssäkring i elevhälsoarbetet. På några skolor använder man inte det gemensamma journalsystem där alla professioner i elevhälsoteamet har möjlighet att dokumentera åtgärder och uppföljningar i samma utsträckning, vilket gör att en del elevärenden inte alltid följs upp systematiskt. På de skolor där det finns en tydlig elevhälsovårdsrutin och där man dokumenterar i elevhälsans ärende systematiskt kan elevhälsans medicinska insats se att inga elevärende missats eller insatserna/ åtgärder fördröjts.

Våren -20 har det varit en stor frånvaro hos eleverna på grund av pandemin och många skolsköterskor har fått i uppdrag av rektor att ringa till vårdnadshavare och kartlägga frånvaron hos eleverna.

Skolsköterskan på mottagningsenheten har gjort inskrivningssamtalen 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 hälsundersökt.

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 fått 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
- Barn- och ungdomspsykiatri (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. Skolsköterskorna har blivit kallade till många SIP (samordnad individuell planering) möten under läsåret. Syftet med den samordnande individuella planen är att samarbetet mellan skolan och t ex regionen och/eller socialtjänsten leder till åtgärder som krävs för elevens bästa.

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 blir 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 arbetsplatsträffar, om vilka åtgärder 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

29 stycken avvikelser har skrivits under läsåret. Beskrivning av inkomna avvikelser och dess åtgärder finns under rubriken avvikelser.

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. Några vårdnadshavare har tagit kontakt med skolsköterskan utifrån att skolläkaren skrivit remiss till Barn- och ungdomspsykiatri och väntetiden dit har varit lång. Några klagomål som skolsköterskan tagit i mot från vårdnadshavare har handlat om den pedagogiska verksamheten. Skolsköterskan har då fört fram klagomålen till skolledningen. En vårdnadshavare var upprörd på grund av att en skolsköterska gjort en socialtjänstanmälan. Anmälan var relevant och skolsköterskan agerade utifrån sin anmälningskyldighet.

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.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
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
Medicinskt teknisk 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 Redovisas i verksamhetsberättelsen	Patientnämnden, IVO, avvikelsehanteringssystemet

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Årshjul för elevhälsans medicinska insats finns för både grund- och gymnasieskolan som skolsköterskorna följer under läsåret i syfte att utföra sitt uppdrag utifrån Socialstyrelsens riktlinjer.

Skolsköterskorna och skolläkarna är indelade i kvalitetsgrupper och har fortsatt sitt arbete med att utveckla bla gemensamt material kring sömn, kost och motion, upprättat material kring bildstöd, upprättat en riskanalys för elevhälsans medicinska insats arbetsmiljö som planeras att användas nästa läsår 2020/21. Reviderat befintliga rutiner i metodboken samt skapat nya rutiner för dokumentation.

På hösten -19 har det saknats skolsköterska på en del skolor på grund av sjukskrivningar. Skolsköterskorna har täckt upp för varandra så alla elever har blivit erbjudna planerade hälsobesök och vaccinationer. Samtliga elever som behövt träffat skolläkaren har erbjudits ett läkarbesök.

Under våren -20 infördes restriktioner på grund av pandemin som lett till att det hälsofrämjande och förebyggande arbete som planerats att genomföra inte har kunnat genomförts i den utsträckning som var planerat. Gymnasiet införde distansutbildning för eleverna vilket ledde till att många elever uteblev från sitt

hälsobesök. En del hälsobesök har genomförts via telefon, både på gymnasiet och grundskolan.

Skolsköterskorna har genomfört olika förebyggande och hälsofrämjande insatser på gruppnivå under läsåret.

Skolsköterskorna har haft hälsoundervisning själva och tillsammans med kuratorn på sin skola kring bl a livsstilsvanor, studiero och trygghet. Samtal i åk 4 skedde på en skola kring skärmtid och självkänsla. Hälsoundervisning har också gjorts på särskolan. På en skola har man haft temaveckor om olika ämnen, som t ex språkbruk. Pubertetssamtal i åk 5 och åk 6 har genomförts på några skolor. En skolsköterska undervisade arabisk och somaliskt talande föräldrar med tolk på en skola i livsstilsvanor.

På gymnasiet hade man planerat in hälsodagar där skolsköterskorna skulle ha haft undervisning i livsstilsvanor och om kvinnokroppen men det blev inställt på grund av pandemin. Studiebesök på ungdomsmottagningen blev också inställt.

Undervisning för samtliga elever genomfördes om tobak tillsammans med folktandvården. I en klass undervisade skolsköterskan om könsstämpning och kvinnokroppen. Även viktprat i åk 3 på gymnasiet gjordes och i två klasser genomförde skolsköterskan individuella intervjuer med eleverna för att ta reda på hur eleverna upplevde klimatet i sin klass.

Kvalitetsarbetet har fortlöpt under läsåret men har inte kunnat genomföras som vi önskat på grund av pandemin.

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. Intresse och efterfrågan från rektorerna gällande redovisning av statistik från skolsköterskornas hälsosamtal varierar på skolorna. På en skola har rektor lagt in redovisningen av hälsosamtalen i skolans årshjul.

Alla skolsköterskor på grundskolan har deltagit i trygghetsteamet på skolorna tillsammans med rektor och elevhälsan. På gymnasiet arbetar man med Gävlemodellen där skolsköterskorna är delaktiga. Arbetet hur man arbetar med Gävlemodellen ser olika ut på de tre gymnasieskolorna.

Inga skolsköterskor har deltagit på skyddsronder.

Arbetet med att utveckla och förbättra användandet av datajournalsystemet har skett fortlöpande men inte i samma utsträckning som man önskat på grund av tidsbrist och pandemin.

En skolsköterska som är systemadministratör för PMO har arbetat 60 % under hösten -19 men blev sedan sjukskriven i januari -20. En annan skolsköterska tog över ansvaret som systemadministratör men i mycket mindre omfattning. Två skolsköterskor har ansvarat för PMO under våren och har erbjudit workshops till alla skolsköterskor och skolläkare utifrån de förutsättningar som funnits med tidsutrymme.

Journalgranskning har genomförts på hösten -19 av två skolsköterskor. De valde ut slumpmässigt tre journaler från förskoleklass, åk 4, åk 7 och åk 1 på gymnasiet, sammanlagt tolv journaler och granskade hälsosamtalen som

genomförts i respektive årskurs. Journalgranskningen gjordes utifrån en journalgranskningsmall. Kriterier i journalgranskningsmallen var:

- Det finns/ska finnas uppgifter i journalen om elevdata, adress och anhöriga
- Är anteckningarna tydliga
- Finn epikris från barnhälsovården
- Finns tydliga vaccinationsordinationer
- Är samtliga vaccinationsordinationer genomförda
- Är samtliga anteckningar signerade
- Finns remissvar på skickade remisser
- Är samtliga hälsobesök genomförda enligt Socialstyrelsens riktlinjer
- Är sammanfattning gjord vid skolbyten
- Är loggkontroller utförda

Granskningen visade att samtliga journaler uppfyllde kriterierna utifrån journalgranskningsmallen. Omfattningen av dokumentationen i hälsobesöken varierade. Hur mycket och vad vi ska dokumentera behöver bli tydligare för att eftersträva en likvärdig dokumentation i vårt journalsystem.

Journalgranskningsmallen kommer att ses över hösten -20 och därefter kommer en ny journalgranskning att göras VT-21. Syftet med att föra patientjournal är i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten (3 kap. 2 § PDL).

All teknisk utrustning är kalibrerade och kontrollerade enligt rutin.

På de flesta större skolsköterskemottagningar uppfylls kraven på lokaler för att kunna bedriva en säker och god vård. Det finns några skolsköterskemottagningar som är i behov av rust, saknar vilorum, behöver någon form av solskydd då det blir väldigt hett på mottagningarna. Det är också inte optimalt ljudisolerat på en del mottagningar. En skola saknar helt skolsköterskemottagning. Rektor och personal önskar att skolsköterskan är mer tillgänglig men den möjligheten är svår på grund av lokalbrist.

Några mottagningar ligger en bit ifrån skolverksamheten som leder till att det försvårar för eleverna att lätt uppsöka skolsköterskan.

Diskussion kring patientsäkerhet har skett på arbetsplatsträffarna (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.

Presentation av vårt uppdrag finns upprättat och har presenterats på två skolor för rektorer och skolpersonal. Det finns behov av att presentera det på samtliga skolor. Skolsköterskorna skulle se en vinst i om enhetscheferna för elevhälsan presenterade detta för rektorer och skolpersonal på samtliga skolor. Syftet är 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. Önskvärt är att göra en gemensam presentation av elevhälsan tillsammans med de andra professionerna, kurator, specialpedagog och psykolog.

Risikanalys

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, åiterrapporterar 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

En samlad analys redovisas under rubriken resultat och analys.

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 19/20 har inga avvikelser kring detta upptäckts. Tydlig journalhanteringsrutin finns.

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

Journalgranskning genomfördes hösten -19. Resultatet redovisas under PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten.

RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

I Gävle kommun finns en tydlig organisation för elevhälsans medicinska insats. En tydlig metodbok med uppdaterade riktlinjer finns som alla skolsköterskor är uppdaterade på i syfte att bedriva en patientsäker elevhälsa utifrån den medicinska delen. Dokument och rutiner har uppdaterats löpande.

Alla elever har erbjudits hälsoundersökning/hälsosamtal och vaccinationer enligt Socialstyrelsens riktlinjer under läsåret 19/20. Elever som haft behov av ett läkarbesök har alla blivit erbjuden ett besök till skolläkaren. På grund av pandemin har en del hälsobesök uteblivit på gymnasiet och en del på

grundskolan. Några hälsobesök har genomförts på telefon. De elever som inte genomfört ett hälsobesök kommer att erbjudas ett nytt hösten -20.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser har gjorts på en del skolor på gruppnivå kring livsstilsfrågor, pubertet, självkänsla, studiero och könsstämpning. Några inplanerade klassundervisningar kring b la könsstämpning blev inställda på grund av pandemin.

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.

Vårdnadshavare till 12 elever har tackat nej till HPV vaccin, vårdnadshavare till två elever har tackat nej till MPR vaccin och vårdnadshavare till två elever har tackat nej till DTP vaccin. En elev har tackat nej till hälsosamtal. Några elever med hög frånvaro har inte genomfört ett hälsosamtal.

Några elever och vårdnadshavare har uteblivit från sitt kallade hälsobesök. Skolsköterskan har då skickat ut nya tider vid flera tillfällen och erbjudit ny tid.

Samarbetet med pedagoger är bra på de flesta skolor i planering av hälsobesök. Pedagogerna är behjälplig med att förmedla tider till eleverna och påminner eleverna om att de har tid hos skolsköterskan för ett hälsobesök.

Hälsobesöken har sammanställts och resultatet har presenterats för ansvarig rektor som är verksamhetsansvarig på skolan och elevhälsan. Analyserna av hälsosamtalen kommer att ses över i syfte att alla skolsköterskor redovisar resultaten på ett likvärdigt sätt. Och därefter tillsammans med elevhälso teamet kunna planera vilka eventuella insatser det finns behov av för att förbättra elevernas inlärningsmiljö och hälsa.

Kvalitetsarbetet utifrån våra verksamhetsmål har fortlöpt under läsåret. Utvärdering av vårt arbete har inte kunnat utvärderats i samma utsträckning som önskat på grund av pandemin. De fysiska träffarna har inte kunnat genomföras som planerat.

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. Detta arbete är under utveckling och kommer att fortgå nästa läsår. En skolsköterska från grundskolan och en från gymnasiet är representanter för den medicinska delen. Elevhälsoarbetet fungerar bra på många skolor men på en del skolor behövs det bättre struktur och kontinuitet. En del skolsköterskor deltar på klasskonferenser. Några skolsköterskor upplever att rektor inte alltid kallar dem till möten med vårdnadshavare och elev där det finns behov av att ha skolsköterskan med utifrån sin medicinska kompetens.

Respektive profession i Elevhälsan ska bidra till att eleverna når kunskapsmålen. Skolsköterskorna och skolläkarna ser ett behov av att skolledare inkluderar elevhälsan mer i kvalitetsarbeten som t ex frånvarorutiner, som ska leda till mera skolnärvaro och uppnådda kunskapsmål för eleverna.

Fortbildningar och olika utbildningar har skett i sparsam utsträckning detta läsår på grund av pandemin.

Mål 1	Strategi/-er	Åtgärd	Resultat	Analys
Öka elevernas kunskap om livsstilsfrågor. Arbeta 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. Redovisas HT 20
Öka elevernas kunskap om livsstilsfrågor. Arbeta aktivt med att utveckla vårt kvalitetsarbete kring detta	Utforma gemensamt bildstödsmaterial att använda i våra hälsosamtal	Arbetsgrupp utses	Arbetsmaterial är upprättat	Presenteras för hela gruppen HT -20
Mål 2 Bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa	Strategi/er Sammanställt statistik från journalsystemet PMO	Åtgärd Redovisat resultaten för rektor och elevhälsan på skolorna	Resultat Positiv åtgärd för rektorer som får information om elevernas mående, upplevelse av sin skolsituation, arbetsmiljö	Analys Presentation av resultatet från hälsobesöken ger rektor, elevhälsan och skolpersonal möjlighet att förbättra elevernas mående och arbetsmiljö Den medicinska delen kan vid nästa redovisning dokumentera vilka åtgärder/ insatser de gjort utifrån resultatet
Mål 2 Bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa	Strategi/er Delta i trygghetsteam med rektor och elevhälsan	Åtgärd Sammanställt trygghetsenkäter tillsammans med elevhälsan och rektor Arbetat mot kränkande behandling och mobbning	Resultat Ej redovisat i verksamhetsberättelserna	Analys Skolsköterskan bidrar med sin medicinska kompetens

Mål 3	Strategi/er	Åtgärd	Resultat	Analys
Uppdatera rutiner och riktlinjer i vår metodbok kontinuerligt och kvalitetssäkra dokumentationen i journalsystemet PMO.	PMO workshops Revidering av dokument/rutiner löpande	PMO administratörerna kallar samtliga skolsköterskor och skolläkare till gemensamma träffar Dokument och rutiner är uppdelade på skolsköterskor och skolläkare att ansvara för revidering	Bättre kunskap hos skolsköterskor och skolläkare om hur vi bör dokumentera Samtliga rutiner och dokument är uppdaterade och aktuella	Arbetet leder till kvalitetssäkring av dokumentation och säkrare patientvård
Mål 3 Byte av plattform för metodboken	Strategi/er Enhetschefen ansvarar för bytet av plattform	Åtgärd Flytt av dokumenten och rutiner kommer att göras HT-2019	Resultat Ny plattform är upprättad	Analys Dokument och rutiner är nu tydliga och lätta att hitta
Mål 4 Förtydliga elevhälsans medicinska insats uppdrag.	Strategi/er Upprätta en presentation av elevhälsans medicinska uppdrag	Åtgärd Två skolsköterskor ansvarar för upprättande av presentationen	Resultat Presentationen är färdig	Analys Har presenterats på två skolor

Avvikelser

- Det uppdragades på en skolsköterskemottagning att läkemedel och materiel hade gått ur datum. Rutin för genomgång och inventering av läkemedel och materiel som används på skolorna har setts över och gått igenom.
- Skolsköterskan upptäckte att en remiss som var skriven av skolläkaren aldrig blivit skickad till BUP. Rutinen för remissbevakning har setts över. Remiss skickades till BUP och kontakt med vårdnadshavare togs omgående.
- Mottagen EMI journal från skola i annan kommun saknade dokumentation gällande vaccinationer och hälsobesök. Otydligt vad som gjorts tidigare. Avvikelse skrivs till berörd skola.
- Vid ett skolbyte upptäcktes att en om kontroll av rygg ej blivit genomfört som planerat. Skolsköterskan rapporterar till nya skolan att kontrollen behöver genomföras snarast. Rutinen för uppföljningar kommer att revideras.
- EMI och BVC pappersjournaler och anteckningar från tidigare elevhälsamöten hittas i ett journalskåp på en skola av ny skolsköterska på elever som b la slutat på den skolan. I vår journalhanteringsrutin är det tydligt att vi inte ska ha pappersjournaler förvarade. Rutinen har inte efterföljts av tidigare skolsköterska, som nu inte längre är i tjänst. Nya skolsköterskan går igenom alla journaler och hanterar dem utifrån vår rutin.
- Elev får en extra dos av ett vaccin pga att den ordinerade vaccinationen stod kvar i vaccinationsmodulen. Tidigare vaccinator hade inte markerat och tryckt på utfört i vaccinationsmodulen enligt rutin, samt uppmärksammade inte skolsköterskan att vaccinet var givet under tidigare vaccinationer och dokumenterat på annat sätt. Eleven informeras om detta. Inga biverkningar har uppstått hos elev. Rutin för vaccinationer uppdateras och går igenom.

- Elev som kommer från annan kommun där vi mottagit EMI journalen upptäckts av skolsköterskan att eleven inte fått kompletterande vaccinationer enligt rutin. Skolsköterskan tar kontakt med tidigare skola och uppmärksammar dem på detta. Vi erbjuder eleven kompletterande vaccinationer enligt rutin.
- Skolsköterskan upptäcker att en pedagog lämnat ut hälsouppgifter till en klass och bett dem fylla i dem och lämna åter till pedagog. SYV och pedagog har vid inskrivningssamtal bett eleverna fylla i hälsouppgiften och medgivande för inhämtning av EMI journal. Skolsköterskan förklarar för pedagog att detta är sekretessuppgifter och det är endast skolsköterskan som får hantera ifyllda hälsouppgifter som lämnas ut från elevhälsans medicinska insats.
- En elev svimmar efter vaccination. Efter att hen vilat kan hon gå tillbaka till klassrummet. Dagen efter mår eleven bra. Skriver ingen läkemedelsrapport. Bedömer att det var en reaktion pga rädsla.
- Elev som gått på friskola i åk 8 och 9 och sedan börjat på gymnasiet har inte erbjudits vaccination enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Skickar en avvikelse till tidigare skola samt erbjuder eleven den vaccination som missats på tidigare skola.
- Elev i åk 2 vaccineras då hen säger att hen är förkyld men har inte feber. Förälder informerar skolsköterskan efter vaccinationen att eleven haft feber på natten. Skolsköterskan tar en temp axillärt som visar att eleven har feber.
- En ny elev som kommer från en privat skola har ej erbjudits de vaccinationer som är ordinerade. Skolsköterskan tar kontakt med tidigare skola. Skolsköterskan där kan inte förklara varför eleven inte erbjudits ordinerade vaccinationer. Skickar en avvikelse till skolan.
- Ännu en till avvikelse har skickats till samma skola utifrån att en skolsköterska mottagit bristfälliga journalkopior som saknade uppgifter om tillväxtkontroller och synkontroll. Det fanns inga uppgifter på skolsköterskan som skickat journalkopiorna så det fanns ingen möjlighet att ta kontakt med ansvarig skolsköterska utifrån frågeställningar om oklara uppgifter i journalen.
- Skolsköterskan upptäcker att en hörselkontroll som skulle ha gjorts har blivit missat på en elev i åk 6. Ny mätning visar att eleven fortfarande har nedsatt hörsel. Remiss till ÖNH skrivs av skolläkaren. Ny rutin för kontrollelever kommer att upprättas för att kvalitetssäkra att alla uppföljningar blir gjorda.
- Mottager en remissbekräftelse från barn- och ungdomsmottagningen på en elev som går i annan kommun. Skickar avvikelse till BUM utifrån att de skickat remissvar till fel vårdgivare.
- En ryggkontroll som skulle ha följts upp på en elev upptäcktes av skolsköterskan att den ej blivit gjord. Eleven var ej uppsatt på väntelistan. Eleven följs upp av skolläkaren. Ny rutin för kontrollelever kommer att upprättas för att kvalitetssäkra att alla uppföljningar blir gjorda.
- En journal som skickats till en skola i annan kommun hade inte kommit fram. Skolsköterskan ringer och efterfrågar journalen tre månader senare. Journalen är skickad men den har inte kommit fram till den nya skolan. Journalen har kommit bort i posthanteringen. Svårt att spåra vart journalen tagit vägen så lång tid efteråt. Skolsköterskan skickar nya journalkopior.
- Elev som skadat sig sitter i skolsköterskans väntrum och väntar på att få hjälp. Väntrummet har glasfönster så både elever och personal har full insyn i väntrummet. Eleven känner sig uttittad, sekretessen kan inte tillgodoses på grund av glasfönstren i väntrummet. Påtalar för rektor att det behövs sättas upp dimmat glas vid väntrummet för att uppfylla de krav som gäller enligt sekretessen utifrån Hälso- och sjukvårdslagen. Rektor menar att arkitekten sagt att de inte får ändra någonting. Undertecknad tar kontakt med sin chef som tar kontakt med Gavlegårdarna som är ansvariga för fastigheten. Gavlegårdarna åtgärdar detta genom att sätta upp dimmat glas i väntrummet.
- Journalen på ny elev från privat skola efterfrågas och skolsköterskan mottager 2 blad av journalkopior. Det finns en anteckning på en given vaccination och en anteckning på att journalkopiorna är skickade till nya

skolan. Det finns inga journaluppgifter på hälsobesök, tillväxtkontroller, och ingen BVC journal. Skolsköterskan försöker få kontakt med tidigare skola men lyckas inte. Förälder informerar att eleven gått på samma skola sen förskoleklass. Eleven erbjuds av skolsköterskan de vaccinationer och hälsobesök som missats på tidigare skola. Samt inhämtas elevens BVC journal. Skickar en avvikelse till tidigare skola.

- En skolsköterska får problem med att boka i tidboken i vårt journalsystem PMO. Kontakt tas med IT som hänvisar till journalsystemets ägare som inte har varit med om detta tidigare. Det visar sig att skolsköterskans dator behöver om installeras. Det blev många samtal för skolsköterskan med IT och leverantören för PMO. Undertecknad påtalar detta för IT administratören på IT avdelningen.
- Det upptäckts av en skolsköterska att en elev i förskoleklass fått kompletteringsvaccinationer på barnhälsovården (BVC) och även hos oss i skolan. Förälder har svarat respektive sköterska på barnhälsovården (BVC) och skolsköterskan att eleven inte fått någon vaccination på annan mottagning. I samråd med skolläkarna bestämmer vi att inga ordinationer ska göras på elever i förskoleklass och de eleverna ska hänvisas till barnhälsovården (BVC) för eventuella vaccinationskompletteringar så att denna situation inte uppstår igen. Undertecknad informerar samordnare på barnhälsovården (BVC) om händelsen och att vi kommer att hänvisa dessa elever till dem om vi bedömer att de ska erbjudas kompletteringsvaccinationer enligt rutin. Föräldrarna är informerade om händelsen.
- En skolsköterska hade registrerat fel vaccin på en elev. Eleven hade dock fått det korrekta vaccinet. Skolsköterskan gör en omregistrering utifrån att hon har uppgifterna kvar på given vaccination och batchnummer.
- En remiss som skulle ha skickats till dietist upptäcktes efter några månader när skolsköterskan skulle kolla av med vårdnadshavare om de varit till dietisten. De hade inte fått någon kallelse dit. Vid kontakt med dietist visar det sig att remissen inte kommit fram. Remissen skickas omgående. Det är oklart om remissen skickats eller om det blivit missat. Rutinen för remissförfarande och bevakning kommer att ses över.
- Skolsköterskan uppfattar att skolläkaren bedömt att eleven inte ska ha vaccin i åk två eftersom det inte finns någon ordination. Skolsköterskan tolkar att eleven fått vaccinet i sitt hemland och är fullvaccinerad. Eleven flyttar sedan till annan skola och den nya skolsköterskan reagerar på att eleven inte fått vaccination i åk 2 enligt nationella vaccinationsprogrammet. När skolsköterskan tittar på de vaccin som ges i elevens hemland så skulle eleven fått komplettering av vaccinet i åk 2. Skolläkaren hade gjort en otydlig ordination som tolkades på olika sätt. Eleven är nu erbjuden kompletteringsvaccination och rutinen för hur skolläkarna ordinerar har förtydligats.
- En elev var ordinerat ett vaccin. Det upptäcktes vid ett senare tillfälle att eleven fått ett annat vaccin än det som var ordinerat. Provsvar visade att eleven även skulle ha erbjudits det vaccin som givits och eleven informeras om detta. Eleven erbjuds sen det vaccin som var ordinerat från början. Rutinen för ordination och vaccinationer går igenom noggrant med samtliga skolsköterskor och skolläkare.
- Det upptäcktes av en skolsköterska att en elev i åk 6 inte gjort tillväxt och ryggkontroll i åk 4 enligt riktlinjer. Rutin för uppföljningar och planerade kontroller har upprättats VT-20.
- Skolsköterskan upptäcker att en elev i åk 4 skulle ha gjort en om kontroll på hörseln i förskoleklass men den har blivit missat. Skolsköterskan kallar eleven omgående och gör en ny hörselkontroll. En ny rutin för hälsouppföljningar har upprättats.
- När skolsköterskan efterfrågar ett remissvar gällande röntgenrygg så visade det sig att röntgen har skickat svaret till en hälsocentral istället för till elevhälsans medicinska insats. De skickar svaret omgående till EMI. Skickar avvikelse till röntgenmottagningen.

- Skolsköterskan upptäcker på en elev att när hon ska kalla till vaccination i åk 2 att det inte finns någon journal på eleven. För att skolsköterskan ska få kännedom om att elever flyttat till skolan eller avslutat sin skolgång behöver skolsköterskan få information/ elevkort från skolassistenten. Lyfter detta med ansvarig rektor om vikten av en tydlig rutin gällande information om in- och ut flyttade elever, för att skolsköterskan ska kunna rekvirera journaler och erbjuda hälsobesök och vaccinationer enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

Klagomål och synpunkter

Inga klagomål har kommit från patientnämnden eller inspektionen för vård och omsorg. Några vårdnadshavare har tagit kontakt med skolsköterskan utifrån att skolläkaren skrivit remiss till Barn- och ungdomspsykiatri och väntetiden dit har varit lång. Några klagomål som skolsköterskan tagit i mot från vårdnadshavare har handlat om den pedagogiska verksamheten. Skolsköterskan har då fört fram klagomålen till skolledningen. En vårdnadshavare var upprörd på grund av att en skolsköterska gjort en socialtjänstanmälan. Anmälan var relevant och skolsköterskan agerade utifrån sin anmälningsskyldighet. Nästa läsår kommer en utvärdering av våra hälsosamtal att upprättats för förskoleklass, åk 4 och åk 7 som vårdnadshavare och elever kommer att erbjudas att fylla i om hur de upplevde hälsobesöket hos skolsköterskan.

Händelser och vårdskador

Inga allvarliga vårdskador har uppstått under läsåret. Avvikelsena är redovisat under Hälsa- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.

Riskanalys

De rutiner som Elevhälsans medicinska insats har för att säkerställa en god patientsäkerhet är tydliga. Det som uppmärksammats under detta läsår och som behöver förbättras är rutinen för hälsouppföljningar och remissbevakningar. Några av de avvikelser som gjorts är kring missade hälsouppföljningar och remissbevakningar. Journalgranskningen visade också att hälsosamtalen dokumenteras i olika omfattningar. Där behöver vi titta vidare på hur vi ska dokumentera för att uppnå en mer likvärdig dokumentation.

Kvalitetsmått har använts som kvalitetskontroll av den medicinska insatsens verksamhet.

Av kvalitetsmått för **lokaler** och utrustning framgår att det finns brister i en del lokaler gällande sekretess, det vill säga möjligheten att föra samtal ostört. Några skolsköterskemottagningar ligger en bit bort från skolverksamheten. Några mottagningar saknar vilorum och tillgång till vatten. Medicinskt teknisk utrustning finns till samtliga skolsköterskemottagningar. Rutin finns för kontroll av medicinteknisk utrustning.

Kvalitetsmått för **personalresurser** visar att fördelningen med elevantal per skolsköterska är olika, mellan 400–750 elever. Dock har skolsköterskorna hjälpt varandra vid behov. Skolsköterskor och skolläkarna har varit full bemannade med någon kortare sjukskrivningsperiod. Alla skolsköterskor utom en och skolläkare har yrkesspecifik kompetens. Utbildning och fortbildning har skett löpande under läsåret men i begränsad omfattning på grund av pandemin. Nästan alla skolsköterskor har utbildning i MI (motiverande samtal). Några nyanställda skolsköterskor som inte har MI utbildning önskar få gå utbildningen.

Verksamhetens arbete visar att alla erbjudits hälsobesök och vaccinationer enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Många elever på gymnasiet har uteblivit från det erbjudna hälsobesöket på grund av pandemin. Metodboken uppdateras regelbundet. Tydlig journalhanteringsrutin finns. Rutiner för remisshantering

och hälsouppföljningar finns men behöver bli tydligare. Hälsodata sammanställs från hälsosamtalen och redovisas anonymt för elevhälsoteamet på samtliga skolor. Dock ej på organisationsnivå. Skolsköterskan har planerade mottagningsbesök utöver de ordinarie hälsobesöken. Öppen mottagning finns på samtliga skolor.

Verksamhetsansvar

Enhetschef finns för elevhälsans medicinska insats med hälso- och sjukvårdsutbildning. Enhetschef är Lex Maria ansvarig. Verksamheten är registrerad som vårdgivare hos IVO, inspektionen för vård och omsorg. Rutinen för avvikelshantering finns. Patientsäkerhetsberättelse och verksamhetsberättelse är upprättad. Verksamhetsplan finns. Ledningssystem finns. Rutin för anmälan enligt socialtjänstlagen behöver upprättas.

Elevernas inlärningsmiljö

Skolsköterskorna deltar regelbundet på elevhälsomötena men inte skolläkarna, de konsulteras vid behov. Rutiner kring elevhälsogången behöver utvecklas på en del skolor. Skolsköterskorna på grundskolan deltar i trygghetsteamerna på skolorna och skolsköterskorna på gymnasiet deltar i Gävlemodellen. Arbetsmaterial kring livsstilsvanor är upprättat och används i undervisning både på individ och gruppnivå. Skolsköterskorna och skolläkarna arbetar aktivt för att främja psykisk och fysisk hälsa genom hälsosamtal, gruppundervisning kring livsstilsfrågor och genom att delta på elevhälsomöten och möten med vårdnadshavare och elever. Skolsköterskorna är delaktiga i arbetet gällande elevernas inlärningsmiljö men uppdraget kan förtydligas. Samverkan sker med många externa aktörer som regionen, ungdomsmottagningar, socialtjänst och folktandvården.

Mål och strategier för läsåret 2020/2021.

Mål 1

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

Mål 2

Kvalitetssäkra dokumentationen i journalsystemet PMO.

Mål 3

Förtydliga elevhälsans medicinska uppdrag

Pågående och fortsatt utvecklingsarbete under kommande läsåret 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 arbetsplatsträffarna.

Kontinuerliga träffar i kvalitetsgrupper.