

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska del

Ht-20, vt-21 och ht-21.



Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska del

Författare: Annelie Pettersson, medicinskt ledningsansvarig skolsköterska,
Utbildning Gävle

Citera gärna ur skriften men ange källa

© Författaren och Gävle kommun [2022]
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.

På grund av den rådande pandemin som varit så har enhetschef tillsammans med två andra medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor i länet tagit fram en riktlinje gällande elevhälsans medicinska insats arbete för att öka patientsäkerheten ute på skolorna. Rutinen har aktualiserats under de perioder då det funnits restriktioner från Folkhälsomyndigheten som gällt länsövergripande utifrån hälso- och sjukvårdslagen.

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 avvikelsehantering. Antalet avvikelser som inkommit är 23 stycken.

Kontakt har tagits med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) vid ett tillfälle utifrån att skolsköterskorna uppmärksammat bristfälliga journalanteckningar från de journalkopior vi tagit emot från en privat skola i kommunen.

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

Arbetsplatsträffar för alla skolsköterskor och skolläkare har skett löpande, mestadels digitalt, där vi har diskuterat och utvärderat kvalitetsarbetet, hantering av inkomna synpunkter från vårdnadshavare, elever, andra intressenter och avvikelser. Under hösten 2021 då det lättades på restriktionerna gällande pandemin så kunde vi genomföra två fysiska APT träffar och två planeringsdagar. Det största kvalitetsarbetet som genomförts har skett digitalt.

Utbildningsinsatser för kompetensutveckling har skett löpande och då digitalt men inte i samma utsträckning som planerat på grund av pandemin. Skolsköterskekongressen genomfördes digitalt där alla skolsköterskor utom två deltog.

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 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 EMI 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.

Alla skolsköterskor utom en och skolläkarna har specifik yrkeskompetens.

Under hösten 2020 har tre skolläkare arbetat 60 %, 75 % och 80 %. Från och med 21-01-07 arbetade 2 skolläkare och 28 skolsköterskor varav några har arbetat deltid. Från och med 21-08-07 har tre skolläkare arbetat, 40 %, 75 % och 75 %. 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

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

Mål 1

Mål 2

Kvalitetssäkra dokumentationen i journalsystemet PMO.

Mål 3

Organisation och ansvar

Enhetschef enligt HSL

Samverkan för att förebygga vårdskador

Intern Samverkan

Extern samverkan

Patienters och närståendes delaktighet

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Avvikelser

Klagomål och synpunkter

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten (gäller)

Risikanalys

Utredning av händelser - vårdskador

Informationssäkerhet

RESULTAT OCH ANALYS

Egenkontroll

Klagomål och synpunkter

Händelser och vårdskador

Risikanalys

Mål och strategier för läsåret 2022.

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

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

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

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, mestadels digitalt.
- Användandet av PMO- journalsystemet har utvärderats och följts upp. Utbildningstillfällen har getts men då mestadels digitalt på grund av pandemin 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), informations säkerhetsansvarig och anmälningskyldig 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.

Sedan hösten 2020 har chefsträffar inletts i syfte att få ett samlat elevhälsoarbete som ska leda till kraftigt förbättrade resultat hos eleverna. Samtliga inom elevhälsan är med i detta arbete.

Chefsträffarna har innehållit både grupparbeten och föreläsningar för hela elevhälsan inom Utbildning Gävle. En modell har skapats och utarbetats. Modellen "Utvecklings EHT" är avsedda att användas inom alla skolformer, förskola, grundskola och gymnasieskola. (Bilaga med??)

Skolsköterskorna och skolläkarna har deltagit i detta arbete regelbundet. Syftet med utvecklings EHT är att använda elevhälso- och pedagogisk kompetens i ett gemensamt systematiskt hälsofrämjande och förebyggande arbete på organisations-, grupp-, och individnivå.

Skolsköterskorna deltar regelbundet på elevhälsoteamsmötena på skolorna. Dessa möten har till stor del skett digitalt då vi haft restriktioner på grund av pandemin. Elevvårdsrutinen ska vara tydlig så elever med behov av stöd kommer till kännedom för elevhälsan. Utvecklingsarbetet kring elevhälsoarbetet pågår

på alla skolor både på individ och gruppnivå. Ett förbättringsområde som identifierats 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 det gemensamma journalsystemet i liten 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.

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.

Skolläkarna har deltagit regelbundet på särskoleforum och i AST gruppen. En skolläkare har deltagit på några EHT möten.

Extern samverkan

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

- Hälsosamtal på gruppnivå
- Vårdcentraler
- 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 journalsystemet 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). Syftet med den samordnade individuella planen är att samarbetet mellan skolan och till exempel regionen och/eller socialtjänsten leder till åtgärder som krävs för elevens bästa.

Under 2021 har vi fått direktiv från dietisterna inom regionen att vi inte längre får skicka remisser direkt till dem, vi måste skicka remisser gällande barn med övervikt, fetma och annan problematik kopplat till elevernas kostvanor till vårdcentralen där en läkare ska bedöma om remissen ska vidare till dietist. Detta har lett till att några elever inte fått möjlighet till en dietisk kontakt eller har fått vänta väldigt länge på att få en kontakt med dietist. Enhetschef för elevhälsans medicinska insats har planerade möten med enhetschef för dietisterna med syfte att få till en bra samverkan.

Skolläkarna har haft samverkan med bl a BUP där man lyft olika ärenden där skolan upplevt att elever inte fått den utredning som de har rätt till, trots att skolan skickat in gedigna underlag. De har även deltagit på några SIP- möten.

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. Vi använder även oss av Folkhälsomyndighetens informationsmaterial som finns på flera språk till vårdnadshavare t ex gällande vaccinationer.

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

23 stycken avvikelser har skrivits. Nedan finns beskrivelse för respektive avvikelse. En kontakt har tagits med inspektionen för vård och omsorg (IVO) gällande annan vårdgivare på grund av brister i journalhantering.

1. Gymnasiet har tagit emot tre journaler från en privat skola där inga hälsobesök är genomförda och dokumenterade i elevernas journaler. Inga rygghälsokontroller enligt Socialstyrelsens riktlinjer är genomförda. Skolsköterskan har genomfört hälsobesöken och rygghälsokontrollerna. Skickar avvikelse till aktuell skola.
2. Ett brev med journalhandlingar är skickat 2020-09-04 från barnhälsovården till elevhälsans medicinska insats med en felaktig adress och saknar även namn på mottagare. Brevet med journalhandlingarna hamnade hos en rektor som öppnade brevet. Brevet skulle till skolsköterskan. Brevet innehöll journalkopior och en originalhandling från barnhälsovården. Brevet var inte paketerat med dubbla kuvert som är brukligt vid försändelse av fysisk journal. Dessutom hade eleven skyddad identitet. Kontakt togs med berörd barnhälsovård för att påtala att elevhälsans medicinska insats skrivit en avvikelse på detta utifrån felaktig hantering av utlämning av journalhandlingar som kunnat leda till skada för berörd elev. Barnhälsovården borde ha försäkrat sig om att de skickade journalen till korrekt adressat och dessutom skickat journalen digitalt och ej i pappersform. Originalhandlingar ska dessutom inte skickas till annan vårdgivare. Avvikelse är skickad till barnhälsovården.
3. Skolsköterskan ska exportera en journal till gymnasiet och upptäcker att journalkopior på annan elev är inskannade i elevens journal. Skolsköterskan tar bort de felaktiga inskannade dokumenten innan

journalen exporteras och gör en anteckning om detta i journalen utifrån att det blir en röd markering på det raderade dokumentet.

4. Skolsköterskan hade påbörjat kompletteringsvaccinering på en elev som slutade hos oss och som började på en privat skola i Gävle kommun. Journalkopior skickades till den nya skolan efter att vi mottagit påskriften rekvisition av vårdnadshavare. Eleven gick två år på den privata skolan och kom sedan tillbaka till kommunal skola. När skolsköterskan hade inhämtat journalen från den privata skolan uppdagades det att eleven inte hade fått några vaccinationer där. Eleven vaccinerades klart hos oss. Avvikelse skickas till föregående skola.
5. Ny elev börjar på kommunal skola. Har gått på en privat skola. Vid inhämtning av elevhälsjournal får skolsköterskan en journal där det sitter en post it lapp på och där det står att skolsköterskan inte har så mycket information om eleven. Eleven har gått på privata skolan i ett år. Skolsköterskan på den privata skolan påtalar att hon pratat med vårdnadshavare för att inhämta journal från tidigare skola men utan resultat. När skolsköterskan eftersöker journal på eleven finns det uppgifter från annan kommun att eleven påbörjat kompletteringsvaccinationer där innan eleven flyttade och började sin skolgång på den privata skolan. Bedömningen är att skolsköterskan inte har inhämtat tidigare journal med viktiga uppgifter om bl a elevens tidigare vaccinationer och har även inte erbjudit eleven de vaccinationer elevhälsans medicinska insats är skyldig att erbjuda enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Skickar avvikelse.
6. Skolsköterskan upptäcker att det saknas dokumentation från barnhälsovården om MPR vaccination. Det finns inte heller några uppgifter om 18 månaders besöket på barnhälsovården. Det står i journalen att eleven följt svenskt basprogram. Skolsköterskan tar kontakt med barnhälsovården som hänvisar till Svevac. I Svevac finns MPR vaccination registrerat. Trots det så finns inga anteckningar om genomförd vaccination i elevens journal. Skickar avvikelse.
7. Skolsköterskan uppmärksammar att i en journal från barnhälsovården så står det i sammanfattningen att eleven följt svenska vaccinationsprogrammet, men det står även att man ska fråga vårdnadshavare om eleven är MPR vaccinerad. Det finns ingen registrering att eleven fått MPR vaccination. De journalanteckningar är otydliga och barnhälsovården har inte erbjudit MPR som de är skyldiga att göra enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Skolsköterskan tar kontakt med berörd barnhälsovård och uppmärksammar dem på detta. Avvikelse rapport skrivs.
8. Vid ett vaccinationstillfälle scannas ett medgivande in på fel elev som hade samma 6 siffriga personnummer som en annan elev. Skolsköterskan hinner signera innan det upptäcks att fel medgivande

scannats in. Dokumentet raderades och anteckning gjordes om att fel dok scannats in. Vi går igenom rutinen för journalhantering.

9. En vaccination dokumenterades på en elev innan eleven fått sin vaccination. Skolsköterskan uppmärksammade sedan att eleven hade utslag så skolsköterskan bedömde att skjuta upp vaccineringen. Dokumentationen att vaccinationen var given raderades i journalen. Det är viktigt att inte dokumentera en vaccination innan den är given.
10. Skolsköterskan uppmärksammar på ett hälsobesök i åk 7 att det saknas dokumentation från barnhälsovården. Det saknas vaccinations uppgifter. Trots det har eleven fått MPR i åk 2. Skolsköterskan tar kontakt med vårdnadshavare och frågar var eleven gått på för barnavårdscentral. Sedan skickar skolsköterskan rekvisition till barnhälsovården. Vi går igenom rutinen som gäller för ordination av vaccin och inhämtning av barnhälsovårdsjournaler när elev börjar i grundskolan.
11. Skolsköterskan registrerar en vaccination i PMO på en elev med skyddad ID som går över till Svevac. Enligt vår rutin så ska vi inte registrera vaccinationer i Svevac på elever med skyddad ID. PMO administratören kunde radera vaccinationen i Svevac. Skolsköterskorna behöver vara uppmärksamma på detta, att när en elev har skydda ID ska det inte dokumenteras i Svevac. Går igenom rutinen för detta.
12. En skolsköterska uppmärksammar att en ryggkontroll som skulle ha följt upp inte har blivit gjort, efter att eleven gjort ett läkarbesök 1 år innan. Skolsköterskan tar kontakt med vårdnadshavare som informerar om att eleven varit till fysioterapeut för en bedömning av ryggen. Vi går igenom rutinen för hälsuppföljningar.
13. Skolsköterskan upptäcker att en hörselkontroll ej blivit gjort på en elev som planerat. Eleven har bott utomlands några år. Eleven sätt upp för en ny hörselkontroll.
14. Skolsköterskan upptäcker att en ryggkontroll som skulle gjorts av skolläkaren på en elev har blivit missat. Det är viktigt för både skolsköterskan och skolläkaren att sätta upp uppföljningar på sina hälsuppföljningar samt gå igenom uppföljningarna regelbundet så inget missas.
15. Skolsköterskan tar emot en barnhälsovårdsjournal som saknar sammanfattning och epikris från sköterskan på barnavårdscentralen. Skickar avvikelse till berörd barnavårdscentral.

16. Skolsköterskan laddar ner en journal som kommit från en privat skola. Ser sedan att journalen skulle ha skickats till en annan skola. Skolsköterskan tar kontakt med den skolsköterska som skickat journalen fel. Skolsköterskan raderar den felskickade journalen.
17. Skolsköterskan laddar ner en journal i journalsystemet till fel elev. Administratören för journalsystemet kan radera den felaktiga journalen. Viktigt att dubbelkolla personnummer på eleverna innan man laddar ner en journal.
18. Vårdnadshavare tar kontakt med skolsköterska utifrån att hen fått instruktioner från BUP att hans barn behövde ta blodtryck och pulskontroll på grund av medicinhöjning. Vårdnadshavare har inte fått någon blankett från BUP som ska lämnas till skolsköterska vid önskemål om kontroller. Skolsköterskan ringer BUP och ber dem skicka hem en blankett till vårdnadshavare. Enhetschef tar kontakt med chefen på BUP utifrån att vi har en gemensam rutin där BUP alltid ska skicka hem blankett till vårdnadshavare om de önskar hjälp med kontroller av skolsköterskan.
19. Skolsköterska på gymnasiet upptäcker att elev inte fått sin vaccination enligt vaccinationsplaneringen på grundskolan. Eleven får sin planerade vaccination. Lyfter detta i hela gruppen vikten av att sätta upp elever som ska vaccinera på sin väntelista och göra en planering/ schema när vaccinationerna ska ske så att vaccinationerna inte dröjer.
20. Skolsköterskan upptäcker att det finns en vaccinationsordination som inte är genomförd på två elever. Skolläkaren gör en ny ordination och eleven får sina vaccinationer.
21. Skolsköterskan skickade tre journaler varav två till skolor i andra kommuner efter att ha mottagit medgivande från vårdnadshavare. Ca 1 1/2 månad efter hör skolorna av sig utifrån att de inte fått några journaler. Oklart vad som blivit fel i postgången. Skolsköterskan skickar åter journalkopior till respektive skola.
22. Skolsköterskan efterfrågar journalkopior från en privat skola där eleven tidigare haft sin skolgång, och som nu börjat i kommunal skola. Skolsköterskan på den privata skolan uppger att det inte finns någon journal på eleven, trots att hen gått där i två år. När eleven började på den privata skolan fanns dokumentation på att vi har skickat journalkopior till den privata skolan då eleven slutade hos oss i åk 6. Det finns alltså ingen dokumentation på att eleven fått någon vaccination eller genomfört något hälsosamtal. Skolsköterskan genomför ett hälsosamtal samt ryggkontroll på eleven. Skolläkaren tar ställning till om eleven ska erbjudas vaccination i efterhand utifrån Socialstyrelsens riktlinjer. Ut skickar avvikelser till den privata skolan, samt tar kontakt

med IVO utifrån att vi vid upprepade tillfällen sett brister hos den privata skolan gällande journalföring.

23. En skolsköterska har mottagit journalrekvisition på en elev med ofullständiga personuppgifter. När skolsköterskan slår in personnumret i vårt journalsystem så kommer personuppgifter upp på en flicka. På journalrekvisitionen står det namn på en pojke. Skolsköterskan skickar tillbaka journalrekvisitionen till den privata skolan och ber dem skicka korrekta uppgifter, annars kommer vi inte lämna ut några journalkopior. Avvikelse skrivs. Denna avvikelse gäller samma skola som ovan.

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. Ett klagomål som en skolsköterska tagit i mot från vårdnadshavare har handlat om den pedagogiska verksamheten. Skolsköterskan har då fört fram klagomålen till skolledningen. En vårdnadshavare var missnöjd över att skolsköterskan skickat hem information om hälsobesöket gällande tillväxtkurvan på deras barn och även skickat hem material om kostinformation utifrån att elevens tillväxtkurva hade avvikit vid kontrollen. Elevhälsans medicinska insats är skyldig att ta kontakt med vårdnadshavare då vi uppmärksammar en avvikande tillväxtkurva hos eleven. Skolsköterskan förklarade detta för vårdnadshavaren och de redde ut situationen.

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 året	PMO journalsystemet
Erbjudit vaccinationer	Löpande under året	PMO journalsystemet
Genomförda hälsobesök	Löpande under året	PMO journalsystemet
Givna vaccinationer	Löpande under året	PMO journalsystemet
Medicinsk teknisk utrustning	Kalibrering enligt rutin	Rutin i metodbok
Avvikelser	Löpande under året	Avvikelsehanteringsrutinen
Skolläkarmottagning	Löpande under året	PMO journalsystemet
Patientens klagomål och synpunkter	Löpande under året	Patientnämnden, IVO, avvikelshanteringssystemet
Loggkontroller	Fyra gånger per år	PMO journalsystemet

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten (gäller)

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Förutom att vi följt restriktionerna från Folkhälsomyndigheten på grund av rådande pandemi så har enhetschef tillsammans med två andra medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor i länet upprättat en riktlinje gällande elevhälsans medicinska insats arbete för att öka patientsäkerheten ute på skolorna. Rutinen har aktualiserats under de perioder då det funnits restriktioner från Folkhälsomyndigheten som gällt länsövergripande utifrån hälso- och sjukvårdslagen. Extra utrustning har köpts in som visir, munskydd och plastförkläden.

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.

Samtliga skolsköterskor har funnits på plats ute på respektive skola och har varit tillgängliga för alla elever som behövt träffa skolsköterskan. Alla elever har blivit erbjudna hälsobesök och vaccinationer. På grund av att gymnasiet och grundskolan delvis har haft distansundervisning på grund av pandemin så har en del hälsosamtal genomförts via telefon eller via teams. De elever som uteblivit från hälsobesöket har erbjudits ett nytt hälsobesök.

Hälsosamtalen har redovisats anonymt 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.

Samtliga elever som behövt träffa skolläkaren har erbjudits ett läkarbesök.

Skolsköterskorna och skolläkarna är indelade i kvalitetsgrupper och har fortsatt sitt arbete med att utveckla och uppdatera gemensamt material kring olika arbetsområden. Många träffar har skett digitalt. En riskanalys på skolsköterskornas och skolläkarnas mottagningar för elevhälsans medicinska insats arbetsmiljö har genomförts i december 2021. Utvärdering av riskanalyserna kommer att göras i början av 2022. Revidering och uppdateringar har gjorts av befintliga rutiner i metodboken.

Några skolsköterskor har genomfört hälsoundervisning i b la livsstilsvanor och pubertet i olika klasser. Vid några tillfällen även tillsammans med kurator. På grund av pandemin så har det inte varit möjligt att utföra gruppundervisning i samma utsträckning som vi önskat.

Nästan alla skolsköterskor på grundskolan har deltagit i trygghetsteamerna på skolorna tillsammans med rektor och elevhälsan. På gymnasiet arbetar man med Gävlemodellen där skolsköterskorna är delaktiga. 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 att vi inte kunnat ses fysiskt på grund av pandemin.

Journalgranskning har inte skett på grund av tidsbrist. Journalgranskning planeras att utföras våren 2021. Syftet med journalgranskningen är att kvalitetssäkra så att det finns/ska finnas uppgifter i journalen om elevdata, adress och anhöriga, se att anteckningarna är tydliga, att det finns tydliga vaccinationsordinationer och att vaccinationer är genomförda, se att det finns remissvar på skickade remisser och att samtliga hälsobesök är genomförda enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

All teknisk utrustning är kalibrerad och kontrollerad 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 eller saknar vilorum. Det är inte optimalt ljudisolerat på en del mottagningar. Riskanalyserna av skolsköterskornas mottagningsrum som gjordes hösten -20 kommer att följas upp i början av 2021. 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 våra gemensamma APT träffar, som till stor del varit digitala utifrån pandemin.

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 några skolor för rektorer och skolpersonal. Det finns behov av att presentera det på samtliga skolor. Syftet är att öka kunskapen om det medicinska uppdraget i elevhälsan och därmed förbättra vårt samarbete. 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.

Risikanalyt

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.

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

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 regelbundet. Inga avvikelser kring detta upptäckts. Tydlig journalhanteringsrutin finns.

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

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 hösten -20 och 2021. Samtliga elever som haft behov av ett läkarbesök har blivit erbjuden ett besök till skolläkaren.

På grund av pandemin har en del elever uteblivit från sitt hälsobesök på gymnasiet och en del på grundskolan på grund av distansundervisning. Några hälsobesök har genomförts på telefon eller teams. De elever som inte genomfört ett hälsobesök har erbjudits ett nytt hälsobesök.

En elev har tackat nej till hälsosamtal. Några elever med hög frånvaro har inte genomfört ett hälsobesök men kommer att erbjudas igen.

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

Skolsköterskan på mottagningsenheten för nyanlända elever har erbjudit alla nyanlända elever som börjat i grundskolan och gymnasiet ett hälsobesök.

Resultaten av hälsobesöken har sammanställts och har presenterats för ansvarig rektor som är verksamhetsansvarig på skolan och för elevhälsan. Resultatet har även redovisats för pedagogerna i berörda klasser. Analyserna av hälsosamtalen kommer att ses över i syfte att alla skolsköterskor redovisar resultaten på ett likvärdigt sätt. Och därefter tillsammans med elevhälsoteamet ska kunna planera vilka eventuella insatser det finns behov av för att förbättra elevernas inlärningsmiljö och hälsa.

Hösten 2021 började samtliga skolsköterskor att lämna ut en enkät till alla elever efter att de haft ett hälsosamtal med skolsköterskan. Syftet är att få elevernas synpunkter på deras upplevelse av besöket hos skolsköterskan. Rutin för hur vi genomför utvärderingen finns i vår gemensamma metodbok. Utvärderingen planeras att göras våren 2021.

Vaccinationskompletteringar har givits löpande. Vi har en god vaccinationstäckning på samtliga vaccin som erbjuds enligt nationella vaccinationsprogrammet, men antal vårdnadshavare som tackat nej till HPV vaccin har ökat. En förklaring till det är att även pojkar födda 2008 också erbjudits HPV vaccin från och med hösten 2020.

Vårdnadshavare till 56 elever har tackat nej till HPV vaccin, vårdnadshavare till 12 elever har tackat nej till MPR vaccin och vårdnadshavare till sex elever har tackat nej till DTP vaccin.

Vårdnadshavare och elever som tackat nej till någon vaccination kommer att erbjudas vaccin längre fram om de ångrar sig och vill ha sin vaccination.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser har gjorts på en del skolor på gruppnivå kring livsstilsfrågor och pubertet men inte i samma utsträckning som planerat på grund av pandemin.

En skolsköterska var ut i några klasser tillsammans med kuratorn och pratade med eleverna om "sex och ömsidighet". Material från RFSU användes.

Kvalitetsarbetet utifrån våra verksamhetsmål har fortlopt.

På grund av pandemin så har vi inte haft möjlighet att träffats fysiskt och arbetat med vårt utvecklingsarbete, men skolsköterskorna och skolläkarna har träffats via teams eller i mindre grupper och arbetat med kvalitetsarbete.

Skolsköterskorna har haft regelbunden kollegial handledning där möjlighet funnits att utbyta erfarenheter och ge råd och stöd till varandra i olika frågor.

I den gemensamma elevhälsan finns en grupp som arbetar med skolnärvaro, där är en skolsköterska med och representerar den medicinska verksamheten. Syftet är att upprätta och skapa bra rutiner kring det hälsofrämjande och förebyggande arbetet kring skolnärvaro.

Utbildning Gävle har ett system där samtliga verksamheter ska använda sig av i det systematiska arbetsmiljöarbetet, Stratsys. Vi har tidigare inte använt oss av det systemet fullt ut utan arbetat med arbetsmiljöfrågorna i andra former. På hösten 2021 genomförde vi en utvärdering tillsammans med de fackliga förtroendevalda och vi kommer att följa upp det systematiska miljöarbetet i början av 2022. Vi genomförde även riskanalyser på hösten 2021 på alla skolsköterskor och skolläkarnas mottagningar som vi kommer att utvärdera i början på 2022. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska elevhälsans medicinska insats lokaler ge möjlighet till säker, trygg och effektiv vård.

I systemet Stratsys finns övergripande mål för hela den gemensamma elevhälsan. Dessa mål kommer vi att utgå från våren 2021 då vi planerar vårt fortsatta kvalitetsarbete. Vi kommer att arbeta med kvalitetsarbete både i vår medicinska verksamhet men även tvärprofessionellt med den gemensamma elevhälsan.

Chefsträffar har genomförts både fysiskt och digitalt där samtliga skolsköterskor deltagit från och med hösten 2021. Syftet med chefsträffarna är att använda elevhälso- och pedagogisk kompetens i ett gemensamt systematiskt hälsofrämjande och förebyggande arbete både på organisations-, grupp-, och individnivå.

Fortbildningar och olika utbildningar har skett i sparsam utsträckning detta läsår på grund av pandemin. Några utbildningar, fortbildningar och föreläsningar som genomförts är Skolsköterskekongress digitalt, föreläsning om könsstämpning, medicinsk studie- och vägledning via nätet, information om drogfri skola, information om medicinsk SYV, besök digitalt av personal från mottagningsenheten på socialtjänsten gällande orosanmälningar, BRIS, föreläsning om "stopp min kropp", skolnärvaro, föreläsning ANDT, NPF utbildning m fl.

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	Upprättat Informationsmaterialet har använts i gruppundervisning och i enskilda hälsosamtal	Materialet ska utvärderas regelbundet och uppdateras vid behov
Mål 1 Öka elevernas kunskap om livsstilsfrågor. Arbeta aktivt med att utveckla vårt	Utforma gemensamt bildstödsmaterial att använda i våra hälsosamtal	Arbetsgrupp utses	Arbetsmaterial är upprättat och har använts i hälsosamtalen	Materialet ska utvärderas regelbundet och uppdateras vid behov

<p> kvalitetsarbete kring detta</p>				
<p>Mål 3</p> <p>Kvalitetssäkra dokumentationen i journalsystemet PMO.</p>	<p>Strategi/er</p> <p>Respektive skolsköterska har sammanställt statistik från journalsystemet PMO</p>	<p>Åtgärd</p> <p>Redovisat resultaten anonymt för rektor och elevhälsan på skolorna</p>	<p>Resultat</p> <p>Rektorer, elevhälsoteamen och pedagoger har fått information om elevernas mående, upplevelse av sin skolsituation och arbetsmiljö</p>	<p>Analys</p> <p>Utifrån resultaten har några skolsköterskor gjort insatser som att gå in i olika klasser och pratat om olika livsstilsvanor. Resultaten skulle kunna användas mera</p>
<p>Mål 3</p> <p>Förtydliga elevhälsans medicinska uppdrag</p>	<p>Strategi/er</p> <p>Powerpoint material kring EMI:s uppdrag finns i metodboken</p>	<p>Åtgärd</p> <p>Några skolsköterskor har använt materialet på sina skolor och presenterat vårt uppdrag</p>	<p>Resultat</p> <p>Vissa skolor har fått mera information om vårt uppdrag än andra skolor</p>	<p>Analys</p> <p>Önskvärt om vi kan presentera vårt uppdrag på samtliga skolor varje år</p>

Klagomål och synpunkter

Inga klagomål har kommit från patientnämnden eller inspektionen för vård och omsorg. 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. En vårdnadshavare var missnöjd över att skolsköterskan skickat hem information om tillväxtkurvan på deras barn och även skickat hem material om kostinformation utifrån att elevens tillväxtkurva hade avvikit vid kontrollen. Elevhälsans medicinska insats är skyldiga att ta kontakt med vårdnadshavare då vi uppmärksammar en avvikande tillväxtkurva hos eleven. Skolsköterskan förklarade detta för vårdnadshavaren och de redde ut situationen.

Händelser och vårdskador

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

Riskanalys

De rutiner som Elevhälsans medicinska insats har för att säkerställa en god patientsäkerhet är tydliga. Det som uppmärksammas är att rutinen för hälsouppföljningar och remissbevakningar behöver lyftas oftare i vår arbetsgrupp så att inga uppföljningar missas. Några av de avvikelser som gjorts är kring missade hälsouppföljningar och remissbevakningar.

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. Medicinskteknisk 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. På de skolor där det finns över 700 elever har skolsköterskan fått hjälp med hälsobesök. Skolsköterskorna har varit fullbemannade förutom några perioder av kortare sjukskrivningar, då har skolsköterskorna täckt upp för varandra. Grundbemanningen för skolläkarna är 2,40 tjänst. Skolläkarna har våren 2021 endast varit 1,55 tjänst på grund av föräldraledighet. Hösten 2021 var de 1,95 tjänst. Alla utom en skolsköterska och skolläkare har yrkesspecifik kompetens.

Verksamhetens arbete visar att alla erbjudits hälsobesök och vaccinationer enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Några elever på gymnasiet har uteblivit från det erbjudna hälsobesöket på grund av pandemin och distansundervisning. Metodboken uppdateras regelbundet. Tydlig journalhanteringsrutin finns. Rutiner för remisshantering och hälsouppföljningar finns. Hälsodata har sammanställts från hälsosamtalen och redovisats anonymt för elevhälsoteamet på samtliga skolor. Dock ej på organisationsnivå. Skolsköterskan har planerat mottagningsbesök utöver de ordinarie hälsobesöken. Öppen mottagning finns på samtliga skolor. Under pandemin har vi inte haft öppen mottagning på de flesta skolor för att förhindra smittspridning. Eleverna har då fått bokat en tid hos skolsköterskan.

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 men behöver förtydligas.

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 läsår 2022.

Målen som vi kommer att arbeta med är utifrån de gemensamma mål vi har för hela elevhälsan.

- Förebyggande arbete; bemöta/förhindra uppkomst av psykiskt och fysisk ohälsa.
- Hälsöfrämjande arbete; utveckla och bibehålla psykisk och fysisk hälsa.
- Se över hur elevhälsoarbetet ska utföras.

Vi kommer att arbeta med olika aktiviteter under kommande år som ska leda till de gemensamma målen.

Utöver det kommer vi att fortsätta med att arbeta för en patientsäker vård genom att:

- 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.
- 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 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.