



Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare, Skolhälsan i Stockholms stad

År 2017

Datum och ansvarig för innehållet

2018-01-09

Margaretha Orvarsson Hannfors

Giselle Hedberg

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	5
Struktur för uppföljning/utvärdering	5
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	5
Uppföljning genom egenkontroll.....	6
Samverkan för att förebygga vårdskador	7
Riskanalys.....	7
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	9
Övergripande mål och strategier för kommande år	12

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Sammanfattning

De viktigaste åtgärderna som vidtagits för att öka patientsäkerheten

Nyanställda skolsköterskor och skolläkare har under året erbjudits omfattande teoretisk och praktisk introduktion med genomgång av gällande rutiner och dokument. Alla skolsköterskor och skolläkare har erbjudits metodgenomgångar av centrala arbetsmoment. Fyra fortbildningsdagar har genomförts för alla skolsköterskor och skolläkare. Teman har varit allergier, medicinsk studie- och yrkesvägledning, hedersförtryck, utbildning av STRAMA (nationell samverkansgrupp för att arbeta mot antibiotikaresistens) om antibiotikaanvändning, egenvård, neuropsykiatri hos flickor, psykisk ohälsa samt könsdysfori.

Styrdokument har uppdaterats fortlöpande vid behov. Rektorer har informerats om skolsköterskornas behov av tillräcklig tid för att kunna utföra sitt arbete på ett patientsäkert sätt, samt att skolorna behöver ta fram rutiner så att skolsköterskorna meddelas vid in och utskrivning av elever.

Patientsäkerheten har följts upp genom egenkontroll

Vaccinationstäckningen har jämförts med register på länsnivå. Stockholm stad har uppnått målen och ligger som föregående år i nivå med övriga länet.

Risker för vårdskador har identifierats via utredning av inkomna medicinska avvikelserapporter och BUS-avvikelser. Föregående års avvikelserapporterad händelser har återförts till skolsköterskor vid regionmöten och till skolläkare på ett läkarmöte med påminnelse och genomgång av gällande rutiner.

Informationssäkerheten har säkerställts via tydliga riktlinjer och rutiner för behörighet till och arbete i journalsystemet PMO.

Skolorna har under 2017 skickat in 136 medicinska avvikelserapporter, av dessa är 110 från grundskolan och 26 från gymnasieskolan, samt 42 BUS-avvikelser till Skolhälсан.

Samarbete med patienter och närstående har huvudsakligen skett med skolsköterska och skolläkare lokalt på varje skola, i enstaka fall i samråd eller samarbete med Skolhälсан och har vid några tillfällen resulterat i förändrade rutiner.

Antalet inrapporterade avvikelser har jämfört med föregående år och är fler. Detta bedöms som positivt eftersom ett arbete under året har pågått med att uppmana och motivera personalen att avvikelserapportera alla händelser och tillbud som inträffar.

Risker för vårdskador som har identifierats och hanterats

Det finns idag ingen begränsning i hur många elever en skolsköterska har ansvar för (inga nyckeltal). Skolhälсан har påtalat behovet av att se över skolsköterskors arbetsbelastning för att säkerställa den medicinska säkerheten.

Det administrativa arbetet för skolsköterskorna är fortsatt mycket stort. Detta utgör en patientsäkerhetsrisk i sig. Antalet felinskickade dokument har ökat. Flera skolsköterskor har informerat Skolhälсан om att de känner sig stressade. Skolhälсан har sett över dokumenthanteringen i syfte att försöka minska det administrativa arbetet. En lathund för "Lösä dokument" och nya rutiner för remissbevakning har tagits fram men är ännu inte implementerad.

Omsättningen av skolsköterskor har under året ökat markant. Tjänster tar lång tid att tillsätta vilket leder till att skolor kan stå obemannade under längre eller kortare perioder vilket innebär stora risker för patientsäkerheten. Rektorer har informerats om att de behöver meddela Skolhälсан när den situationen uppstår för att säkerställa den medicinska säkerheten.

Övergripande mål och strategier

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

Övergripande mål:

- Säkerställa att alla elever får insatser från Elevhälsans medicinska insats (EMI) enligt program, att insatserna utförs enligt gällande rutiner samt att arbetet dokumenteras så att det går att följa.
- Öka tiden för elevkontakter och minska det administrativa arbetet.

Strategier:

- Kontinuerlig uppdatering av gällande styrdokument.
- Teoretisk och praktisk introduktion av nyanställda skolsköterskor och skolläkare i journalföring samt i gällande styrdokument.
- Implementera lathunden för "Lösä dokument" samt fortsätta att arbeta för att minska det administrativa för skolsköterskorna.

- Att för rektorer påtala behovet av att skolsköterskorna ges tillräcklig tid för att på ett patientsäkert sätt kunna genomföra sitt arbete.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Utbildningsnämnden är vårdgivare för de insatser inom elevhälsan som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, elevhälsans medicinska insats (EMI) och har utsett chefen för avdelningen för stöd kring lärande och elevhälsa som vårdgivarens representant.

Enhetschefen för Skolhälsan har utsetts till verksamhetschef med medicinskt ledningsansvar och ansvar för anmälan enligt Lex Maria.

Medicinska avvikelser hanteras och utreds av första skolsköterska i samarbete med verksamhetschefen. BUS-avvikelser hanteras och utreds av verksamhetschefen.

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

Vid utredning av händelser görs en bedömning om risk för eller en vårdskada har inträffat. Ingen händelse under året har föranlett en Lex Maria anmälan.

De åtgärder i form av ändrade rutiner som vidtogs under 2016 för att minska risken för vårdskador i samband med ryggkontroller har ökat patientsäkerheten när det gäller kontroller av Skolios.

Avvikelse- och rapporterade händelser återförs varje vårtermin till skolsköterskor och skolläkare vid regionmöten och läkarmöten med uppföljande genomgång av gällande rutiner.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

Vid varje händelse som avvikelse- och rapporterats har en bedömning av risken för vårdskada genomförts. Bedömningen har styrt den fortsatta handläggningen. Journalgranskning har genomförts och kontakt har tagits med inrapporterande personal.

I syfte att öka patientsäkerheten har Skolhälsan uppmanat och försökt motivera personalen att avvikelse- och rapportera alla händelser och tillbud som inträffar.

Vårdgivarens representant har informerats om risker som Skolhälsan har identifierat. Generell information till samtliga rektorer har givits i förvaltningens Nyhetsbrev Fredag. Rektorer på berörda skolor har informerats om att det finns brister i dokumentationen och att det finns elever som inte erbjuds insatser enligt program, att EMI inte hinner utföra remissbevakning och att många skolsköterskor upplever att de inte hinner med sina basuppdrag. Skolhälsan har erbjudit sig att bistå rektorer med att bedöma lämplig tjänstgöringstid för skolsköterskan för att kunna uppnå patientsäkerhet i skolsköterskans arbete.

- Rektorer har vid kontakt med Skolhälsan informerats om att alla elever inte får insatser enligt program (utebliven vård) och att orsaken ofta har varit att skolexpeditioner inte informerar skolsköterskan om att en ny elev börjar på skolan.
- Verksamhetschefen har i ett förnyat Nyhetsbrev Fredag informerat rektorer om vikten av att meddela skolsköterskan när en elev börjar eller slutar på skolan samt från vilken kommun och skola en ny elev kommer ifrån.
- Skolhälsan har varit i kontakt med skolor där stora brister har identifierats för att försöka nå en kvalitetsförbättring. Sju skolor har varit aktuella.
- Skolhälsan har bistått rektorer i arbetet med rekrytering och bemanning i den omfattning rektorer har önskat i syfte att skolor inte ska stå obemannade under lång tid.
- Arbetet med att hantera olika typer av dokument och avgöra vad som ska dokumenteras och skannas utgör ett problem för skolsköterskor. Skolhälsan har sett över dokumenthanteringen för att få avgränsningar i det administrativa arbetet. En lathund för "Lösa dokument" och nya rutiner för remissbevakning har tagits fram men har ännu inte implementerats.

Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2

Vaccinationstäckningen har jämförts med register på länsnivå. Stockholm stad har uppnått målen och ligger som föregående år i nivå med övriga länet.

Granskning av journaler har genomförts inför enstaka kvalitetsbesök. I övrigt har granskning enbart skett på förekommen anledning i samband med avvikelserapportering av händelse.

Granskning av journaler och dokumentation bedöms som angelägna utvecklingsområden i verksamheten.

Två centralt anställda skolsköterskor ingår i ett nätverk för skolsköterskor med ledningsuppdrag i Stockholms län där patientsäkerhetsfrågor tas upp och jämförs.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Bristande följsamhet till överenskommelser som har tecknats mellan kommun och landsting har medfört samverkansproblem. I syfte att förbättra samverkan har detta lyfts till BUSSAM. Samverkan har skett med:

- Barnhälsovården när det gäller överföring av 6-åringar från barnhälsovården till skolan.
- Barnsjukvården och vårdcentraler när det gäller remisser för kompletterande medicinsk bedömning och utredning.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen när det gäller hälsoundersökning av nyanlända och vaccinationer mot tuberkulos och hepatit B för riskgrupper.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, BUP, BUMM, kommun-BUS och BUSSAM när det gäller remisser för utredning av funktionsnedsättningar under neuropsykiatrisk frågeställning.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, BUP, barnsjukvården, vårdcentraler, kommun-BUS och BUSSAM när det gäller remisser vid psykisk ohälsa och för psykiatriska symtom.

Risakanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Innan ett nytt arbetsmoment införs diskuterar Skolhälsan upplägg och rutiner. Regionombuden för skolsköterskor fungerar med sin praktiska erfarenhet som referensgrupp. I det arbetet ingår att identifiera risker.

Sammanställning av årets avvikelserapporterade händelser visar inom vilka områden risker finns. Utifrån den ändras rutiner kontinuerligt för att minimera risker.

En medarbetare på Skolhälsan har under året utbildats på Karolinska institutet i metodik för riskanalys.

Roller och ansvar i risk-och händelseanalysarbetet har inte fördelats. Riskanalyser har inte genomförts enligt strukturerad metod för riskanalysarbete. Skolhälsan har inte fått i uppdrag att utföra riskanalys under 2017.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

PMO-administratörerna på Skolhälsan har deltagit i arbetet med informationsklassning av journalsystemet som påbörjats av IKT på central på förvaltning.

Skolhälsans PMO-administratörer acceptanstestar varje ny version av PMO i en testmiljö innan den tas i bruk. I samband med versionstestning (acceptanstest) 2017-11-17 upptäcktes en brist i vaccinationsmodulen som kunde ha lett till en risk för patientsäkerheten, vilket mynnade ut i en buggrapport till CGM och en inställd versionsuppgradering.

CGM har efter detta tagit fram en lösning som av PMO-administratörerna på Skolhälsan och verksamhetschefen har bedömts som tillfredsställande ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

Dokument för informationssäkerhet allmänt i tjänsten är framtaget för journalföringspliktig personal. Detta är ett dokument som bifogas i samband PMO-behörighetstilldelningen.

<http://intranat.stockholm.se/PageFiles/14050/Informationss%c3%a4kerhet%20allm%c3%a4nt%20i%20tj%c3%a4nsten%20PMO.pdf>

Loggkontroller har utförts varje månad utan anmärkning. Kontrollerna sparas i 10 år. Rutinerna är dokumenterade.

Skolhälsan har granskat journalföringen i samband med utredningar av händelser och vid synpunkter och klagomål. Därutöver tas rapporter ut för uppföljning av basprogrammet. För att få korrekta rapporter krävs att personalen har dokumenterat arbetet på rätt sätt. Här har brister framkommit.

2016 gjordes en systematisk genomgång i regiongrupperna för att öka kvaliteten i dokumentationen. Arbetet har ännu inte utvecklats vidare.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

Personalen rapporterar avvikelser och tillbud på särskild avsedd pappersblankett som skickas till Skolhälsan. Blanketten är utformad så att den även kan fyllas i digitalt och mejlas in. Avvikelse rapporter sparas i pärm.

Skolhälsan tar emot avvikelse rapporter. I ett första steg bedöms allvarlighetsgraden vilket återkopplas till avsändaren. Händelsen utreds därefter och omfattning av utredningen är beroende på allvarlighetsgraden. Vid allvarliga händelser informeras verksamhetschefen samma dag och en utredning startar snabbt.

Händelserna sammanställs utifrån frågeställningarna: vad har hänt? varför har det hänt? åtgärd vidtagen? Hur förhindrar vi att det upprepas? och resultat.

En sammanställning av händelser görs per kalenderår som visar på geografiska områden och inom vilka arbetsmoment händelser skett.

Avvikelsearbetet återförs till verksamheten vid besök i regiongrupperna på vårterminen och på läkarmöten en gång per år. Vid allvarliga händelser informeras all personal i mail i syfte att förhindra att de inträffar på andra ställen.

Att återföra händelser och risker mer än en gång per år skulle öka patientsäkerheten och kvaliteten i verksamheten. I dagsläget finns inte personalresurser till detta.

Klagomål och synpunkter

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

Klagomål och synpunkter från elever och vårdnadshavare ska i första hand framföras till respektive skola. Det är sedan vanligt att skolan kontaktar centrala Skolhälsan för att få råd och stöd kring hantering av klagomålsärenden.

Vårdnadshavare och elever informeras i broschyr och på www.stockholm.se om att man även kan kontakta Skolhälsan om man har frågor eller synpunkter på EMI.

Skolhälsan tar emot synpunkter, utreder och återkopplar till berörda parter vid varje sådant ärende. Journalgranskningar har genomförts och samtal med berörda parter. Rutiner har i några fall kunnat ändras enligt inkomna önskemål.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Inom elevhälsans medicinska insats är det skolsköterskan och skolläkaren som möter elever och vårdnadshavare i verksamheten där tillgänglighet för samverkan ingår som en naturlig del av arbetet. Hälsobesök, utfärdandet av remiss och uppföljning av hälsoproblem sker i dialog med elev och vårdnadshavare och i samband med det tas synpunkter och klagomål emot och hanteras.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Skolhälsan har inte sammanställt rapport över inkomna klagomål och synpunkter. Synpunkter som inkommit till centrala Skolhälsan har tagits emot analyserats och bemötts.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Nyanställda skolsköterskor och skolläkare har erbjudits omfattande teoretisk och praktisk introduktion med genomgång av gällande rutiner och dokument. Alla skolsköterskor och skolläkare har erbjudits metodgenomgångar av centrala arbetsmoment. Under 2017 har fyra fortbildningsdagar genomförts för alla skolsköterskor och skolläkare. Årets tema har varit allergier, medicinsk studie- och yrkesvägledning, hedersförtryck, utbildning av STRAMA om antibiotikaanvändning, egenvård, neuropsykiatri hos flickor, psykisk ohälsa samt könsdysfori. Styrdokument uppdateras vid behov fortlöpande. Rektorer har vid möten informerats om skolsköterskornas behov av tillräckligt med tid för att kunna utföra sitt arbete på ett patientsäkert sätt samt att rutiner finns att skolsköterskan meddelas vid in och utskrivning av elever.

Skolhälsan har under 2017 tagit emot 136 medicinska avvikelserapporter, från grundskolor 110 och från gymnasier 26.

Antalet inrapporterade avvikelser har jämfört med föregående år ökat (från 55 till 136 stycken) vilket bedöms som positivt då det tidigare är legat lågt. En del avvikelser är rapporterade på individnivå, andra är

rapporterade på gruppnivå. Därför kan antalet elever som berörts vara fler än antalet inkomna rapporter.

Även i år har framkommit att flera avvikelser upptäcks och rapporteras när ny skolsköterska tillträder en tjänst.

Merparten av inrapporterade avvikelser faller inom tre områden. Eftersatt arbete, vaccinationer och utebliven vård.

Avvikelse	Totalt antal	varav gymnasieskolan
Eftersatt arbete	45	7
Vaccinationer	44	5
Utebliven vård	12	2
Medicinsk teknisk utrustning	3	1
Remisser/provsvär	4	3
Dokumentation	2	0
PMO	8	2
Felinskannade dokument		39
Journalhantering	6	3
Avvikelse annan vårdgivare	5	2
Övrigt - ej hanterat som avvikelse	7	1

Eftersatt arbete - Uppstår när program och rutiner inte följs. Det uppstår snabbt när skolskötersketjänster inte blir tillsatta i tid. Vakans vid sjukskrivningar och låg bemanning är andra skäl om skolsköterskan inte själv larmar om läget.

Vaccinationer - Framför allt brister det i dokumentationen vilket har medfört att elever fått vaccinationer utöver program. I andra fall har vaccinationer försenats vilket medför att eleven inte har haft fullgott skydd mot smitta. I flera fall har vårdnadshavare fått kontaktas med frågan om vaccination har givits i skolan.

Förbättring förväntas under 2018 efter att ny vaccinationsmodul har införts i journalsystemet. Enligt gällande rutin ska vaccinationer dokumenteras i direkt anslutning till att de ges. Skolläkaren och skolsköterskan ska ha varsin dator under skolläkarmottagningar för att rutinen ska vara möjlig att följa.

Ett annat skäl till att dokumentation uteblir är att skolsköterskan blir avbruten i sitt arbete.

Utebliven vård - Inom Stockholms Stads skolor finns det elever som inte har erbjudits insatser enligt program för elevhälsans medicinska insats (EMI). En del av avvikelserna har skett på skolor med låg skolsköterskebemanning. Andra har skett när elev har bytt skola eller för att rutiner inte har följts, vilket resulterat i brister i överblick och att skolsköterskan har tappat kontroll. En annan vanlig orsak är att skolexpeditioner inte har meddelat skolsköterskan när en ny elev börjar på skolan.

Risk - Skolsköterskan kan i sin tjänst ha ansvar för ett mycket stort antal elever. Det administrativa arbetet för skolsköterskorna är fortsatt mycket stort.

Omsättningen på skolsköterskor har ökat markant och tjänster tar lång tid att tillsätta.

Även antalet BUS-avvikelser har ökat till 42 stycken (BUP 30, BUMM 9 och Första linjens psykiatri 2) vilket har bedömts vara orsakat av bristande följsamhet av överenskommelser som har tecknats mellan kommun och landsting.

Ingen händelse under året har föranlett en Lex Maria anmälan.

Vaccinationstäckningen i Stockholm stad skolor har uppnått målen och ligger som föregående år på 95 % (undantag HPV ca 84 %).

Övergripande mål och strategier för kommande år

- Säkerställa att alla elever får insatser från Elevhälsans medicinska insats (EMI) enligt program, att insatserna utförs enligt gällande rutiner samt att arbetet dokumenteras så att det går att följa.
- Öka tiden för elevkontakter genom att minska det administrativa arbetet för skolsköterskor och skolläkare.
- Arbeta för att bibehålla och försöka öka vaccinationstäckningen via förbättrad information till vårdnadshavare och elever
- Möten med rektorer och skolsköterskor på skolor som har svårt att klara basuppdraget med god kvalitet för att för rektorer påtala behovet av att skolsköterskorna ges tillräcklig tid för att på ett patientsäkert sätt kunna genomföra sitt arbete
- Ta fram rutiner för att dokumentera och kunna sammanställa inkomna rapporter, klagomål och synpunkter för att få möjlighet att kunna analysera och se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.