

Patientsäkerhetsberättelse EMI, Elevhälsans Medicinska Insats i Tyresö kommun

2021

2022-01-13

Caroline Eriksson

tyresö kommun 

Innehåll

Patientsäkerhetsberättelse EMI, Elevhälsans Medicinska Insats i Tyresö kommun	1
1. Sammanfattning för 2021	5
2. Barn- och elevhälsans mål i Tyresö	6
2.1 Övergripande mål.....	6
2.2 Prioriterade områden 2022.....	6
2.3 Strategier för arbetet med de prioriterade målen 2021/22.....	7
3. Organisatoriskt ansvar för patientarbetet	8
3.1 Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslag (HSL).....	8
3.2 Medicinskt ledningsansvar	8
3.3 Uppföljning och utvärdering.....	8
4 Hur barn- och elevhälsan arbetar med patientsäkerheten och hur patientsäkerhetsarbetet bedrivs.....	10
4.1 Riskanalys.....	11
4.2 Avvikelser som inkommit under 2021	12
4.2.1. Agerande vid patologiskt fynd.....	12
4.2.2. Administration – direkt knuten till elev.....	12
4.2.3. Administration allmänt, tekniska problem.....	13
4.2.4. Remisshantering	14
4.2.5. Vaccination.....	16
4.2.6. Arbetsbelastning skolsköterska	17
4.3 Hantering av synpunkter och klagomål.....	18
4.4 Analys och sammanställning	18
4.5 Samverkan med patienter och vårdnadshavare.....	18
5 Resultat	18
5.1 Strukturmått	18
5.2 Processmått	19

5.3	Resultatmått.....	19
5.4	Måluppfyllelse	20
5.5	Verksamhetschefs bedömning och kommentar.....	20
6	Övergripande mål och strategier för kommande år 2022	20
6.1	Mål för Elevhälsans medicinska insats	20
6.2	Prioriterade mål hela barn- och elevhälsan	21
6.3	Strategier	21
7.	Förtydligande av förkortningar	22

1. Sammanfattning för 2021

Elevhälsan och dess personal har under året arbetat kontinuerligt för att nå målen. Arbetet pågick och målen nåddes till stor del trots pågående pandemi som gjort arbetsbelastningen både annorlunda och tyngre.

Elevhälsan har systematiskt arbetat med:

- Grunduppdraget med hälsobesök, vaccinationer, EHT-arbete etc.
- Påbörjat med hälsosamtal baserade på elektronisk hälsoenkät och börjat med uttag av statistik ur PMO, vårt journalsystem.
- Månatliga EMI-möten, elevhälsans medicinska insats, med fokus på diverse angelägna medicinska teman.
- Fortsatt uppbyggnad och uppdatering av metodboken, där lokala rutiner inom elevhälsans medicinska insatser framgår.
- Kollegial handledning under vårterminen och handledarledd handledning från och med höstterminen för skolsköterskorna.
- Målarbete ”likvärdighet, delaktighet och systematiskt kvalitetsarbete” tvärprofessionellt med samtliga professioner i barn- och elevhälsan.
- Kvalitetsförbättring av medicinsk dokumentation i särskola och särskolan i gymnasium.

I årets kvalitetsgranskning granskades mottagningarnas lokaler och utrustning. Nödvändig utrustning finns på alla skolor, och en skolsköterskemottagning flyttat till ny, modern byggnad (Fornudden).

Det tidigare E-arkiveringsprojektet (med start 2019) har sedan juni 2020 godkänts och arkivering till kommunarkivets E-arkiv fortsätter. Journaler till tidigare elever som fyllt 25 år arkiveras.

Under året har samtliga skolsköterskor och skolläkaren erbjudits att gå på skolsköterskekongressen respektive skolläkardagarna. Skolläkaren deltog i årets digitala kongress döpt till Barnhälsodagen (21.02.04.) och skolsköterskorna fick delta i den digitala skolsköterskekongressen (21.05.25-26)

Under sen hösttermin har vaccination mot Covid påbörjats i skolorna för elever fyllda 12 år. Trots att det var regionens ansvar att organisera och utföra detta, har skolsköterskorna haft en avgörande roll i inhämtningen av samtycken och organisering av lokal logistik.

2. Barn- och elevhälsans mål i Tyresö

Barn- och elevhälsan ska bidra till att skapa miljöer och förutsättningar som främjar barnens och elevernas lärande, utveckling och hälsa. *Barn- och elevhälsan* ska stödja barnens och elevernas utveckling mot utbildningens mål och *Barn- och elevhälsan* har därför ett särskilt ansvar att undanröja hinder för varje barns och elevs utveckling och lärande.

2.1 Övergripande mål

Barn- och elevhälsan i Tyresö kommunala skolor ska:

- erbjuda eleverna tillgång till elevhälsans samtliga yrkesgrupper enligt skollagen
- präglas av ett elevperspektiv
- arbeta hälsofrämjande och förebyggande genom screening, konsultation, handledning och vid behov utredning
- stödja elevernas utveckling mot målen för utbildningen, vilket omfattar både kunskaper och värdegrund.
- samverka med skolans ledning, pedagoger och övrig personal genom att utveckla goda lärandemiljöer socialt, fysiskt och psykiskt
- utveckla samverkan mellan skola och till exempel socialtjänst, regionens olika barnmedicinska och barnpsykiatriska mottagningar, närliggande vårdcentraler med dess barnvårdscentral, samt första linjens psykiatri.

2.2 Prioriterade områden 2022

- Fortsatt arbete kring kvalitetssäkert mottagande av nyanlända elever.
- Fortsatt arbete med ständig revidering och uppdatering av metodboken, där lokala rutiner inom elevhälsans medicinska insatser framgår.
- Fortsatt arbete med elektroniska hälsoenkäter och relevant statistik som baseras på dessa.
- Fortsatt internutbildning i EMI-gruppen med aktuella teman kopplat till EMI's arbete, för att levandegöra/förbättra metodboken och öka kunskap/kvalitén och arbeta mer lika.

- Implementering av kvalitetsförbättringarna gällande medicinsk dokumentation i särskolan.
- Fortsätta med internutbildning i PMO för EMI för att öka kunskap/kvalitet och sträva efter att arbeta mer lika.
- Arbeta aktivt med förebyggande/främjande insatser mot psykisk ohälsa genom diskussioner, föreläsning, förkovring i statistik från enkäter och hur detta kan användas på individ-, grupp- och organisationsnivå. (Arbetet lett till nytt kapitel i metodboken).
- Skapa ännu bättre sammanhållning och vi-känsla i EMI-gruppen.
- Fortsätta utveckla samarbetet med våra psykologer för bättre kvalitet av EHT-arbetet.

2.3 Strategier för arbetet med de prioriterade målen 2021/22

- Nyanlända – nu finns fungerande rutiner inom EMI för hälsoundersökning och kompletterande vaccinering av denna elevgrupp; metodboken kompletterats med en snabbguide i vaccinationsbedömning.
- Våra hälsoblanketter har reviderats och kompletterats.
- Fortsatt arbete med E-enkäternas genomförande genom diskussioner inom EMI.
- Sammanställa data om elevernas livsstilar, trivsel och mående utifrån statistik från e-enkäten, och presentera relevanta data på grupp- och organisationsnivå för möjliga interventioner.
- Övergång från kollegial handledning till extern handledare för skolsköterskorna för att höja kvaliteten på handledningen.
- Föra samman EMI-gruppen eftersom flera nya skolsköterskor har börjat.
- Stärka och strukturera samarbetet med psykologgruppen genom regelbundna möten och utvärderingar.

3. Organisatoriskt ansvar för patientarbetet

Kommunstyrelsen är vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom elevhälsan. Enligt barn- och utbildningsförvaltningens reglemente innefattar nämndens uppdrag alla uppgifter som enligt lag eller annan författning ankommer på barn- och utbildningsnämnd. Nämnden är huvudman och/eller myndighet inom nedan angivna ansvarsområden och ansvarar för att fullgöra de uppgifter som följer av vid varje tid gällande lagstiftning eller annan författning, såsom skollagen, hälso- och sjukvårdslagen etc. inom ansvarsområdet.

3.1 Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslag (HSL)

Verksamhetschefens ska ansvara för att alla medarbetare har rätt kompetens, fortbildning och får ansvar och befogenheter så de kan bedriva en bra kvalitet och god och säker vård. I det konkreta arbetet delegeras vissa organisatoriska uppgifter till rektorerna.

Frågor som inkommer från tillsynsmyndigheten, Inspektionen för Vård och Omsorg, elever, föräldrar och personal gällande verksamheten hänvisas till verksamhetschefen. Verksamhetschefen för barn- och elevhälsan, medicinskt ledningsansvarig läkare och samordnande skolsköterska planerar, engagerar, leder, kontrollerar, dokumenterar och redovisar resultatet.

3.2 Medicinskt ledningsansvar

I Tyresö kommun har verksamhetschefen för Barn- och elevhälsan, Caroline Eriksson, gett i uppdrag åt skolläkaren Judit Sántha att ta det medicinska ledningsansvaret (MLA) för den medicinska insatsen (EMI).

3.3 Uppföljning och utvärdering

EMI skriver en årlig verksamhetsberättelse i slutet av läsåret enligt mall där statistik för hälsobesök vaccinationer tas ut och delges verksamhetschef. I verksamhetsberättelsen ges också utrymme för varje enskild

skolsköterska/skolläkare att reflektera över läsårets som varit och tankar och idéer kring förbättringar. Verksamhetsberättelserna diskuteras bland annat på medarbetarsamtalet samt används för utveckling av EMIs verksamhet.

Tillbud och vårdsador mäts kontinuerligt via rapporter och avvikelshantering. Avvikelsehanteringen går igenom löpande med all personal inom EMI och diarieförs i W3D3.

Det lokala vägledande dokumentet för EMI:s verksamhet är metodboken. Verksamhetschefen, samordnande skolsköterska och medicinskt ledningsansvarig läkare arbetar aktivt med att fortlöpande uppdatera och förbättra metodboken, och jobba interaktivt kring detta med hela skolsköterskegruppen. Med andra ord underrättar metodboksansvariga kontinuerligt skolsköterskorna (och vid behov även andra berörda aktörer inom elevhälsan) om nyheter/ändringar, och i sin tur tar sköterskornas synpunkter in i utformning och uppdatering av metodboken. För att hålla kunskaperna färsk och få in rutinen att använda metodboken tar man upp aktuellt fokusområde från metodboken till diskussion på varje EMI-möte. Detta för att arbeta enhetligt och kvalitetssäkrat.

Uppföljning av lokaler/medicinsk utrustning på skolorna sker:

1. genom en egenkontroll årligen via en enkät. Frågorna avser lokalens beskaffenhet samt vilken utrustning som finns och hur man arbetar med hygien på mottagningen. Resultatet sammanställs och följs upp av verksamhetschef och medicinsk ledningsansvarig. Man kan konstatera att i de flesta skolor har skolsköterskan bra lokaler (dock på en skola är rummet alltför litet; det saknas vilrum på några skolor, och det är ganska lyhört på några), men möjlighet finns överallt till undersökning, samtal, vaccination och till bra hygien. Låsbara journal-, medicin- och kylskåp är också ett måste, och det finns i alla skolor.

2. fortlöpande. Alla har våg, mätsticka, syntavla, audiometer, stetoskop, reflexhammare, blodtrycksmanschett, skoliometer, otoskop. Pallar saknas framförallt på ett par ställen. Orkidometer finns antingen på plats, eller så har skolläkaren den med sig. Vartannat år åker en medicinsk tekniker ut till alla skolor för kalibrering av den medicinska apparaturen: audiometrar, vågar, blodtrycksmätare samt otoskop. Senaste kalibrering skedde i december 2020 och nästa planeras under 2022.

Vaccinationstäckning mäts årligen genom att ta ut statistik från PMO. EMI erbjuder och arbetar aktivt med att vaccinera de elever som inte är fullvaccinerade. Som en kvalitetssäkring har sökordet **vaccinationsstatus** lagts till på checklisten som används vid dokumentation vid alla hälsosamtal, på så sätt måste skolsköterskan aktivt gå in och kontrollera vaccinationsstatus vid varje hälsobesök för att säkerställa hög vaccinationstäckning.

Vi arbetar aktivt med hälsosamtalen; de digitala e-enkäterna används nu i alla skolor. Det har funnits en del tekniska problem med enkäterna på hösten och kontakt har tagits med PMOs support. Enkäten är omfattande och för vissa elever svår, det sker en diskussion centralt om enkäten ska revideras.

4 Hur barn- och elevhälsan arbetar med patientsäkerheten och hur patientsäkerhetsarbetet bedrivs

Nätverket för ledningsansvariga inom EMI träffas två gånger om året inom Stockholms län. Representant för Tyresö kommun är Karin Benchimol, samordnande skolsköterska. På nätverksmötena diskuteras bland annat arbetssätt, metoder, kvalitetsgranskningar, lagar, regelverk och trender inom EMI.

Nätverk mellan EMI och Barnhälsovården sker två gånger per år. Judit Sántha, MLA, och samordnande skolsköterska Karin Benchimol representerar Tyresö kommuns barn- och elevhälsa. På nätverksträffarna diskuteras ämnens om berör både BHV och EMI samt samarbetet dem emellan och övergången från barnhälsovård till skola.

De två systemansvariga sköterskorna deltar på PMOs nätverksträff två gånger per läsår för att ta del av nyheter och diskutera funktioner i PMO. Kommunerna i Stockholm turas om att vara värd för mötet, våren 2021 höll Tyresö i mötet (digitalt).

Enheten barn- och elevhälsan har arbetsplatsträff en gång i månaden. Då träffas alla professioner inom barn- och elevhälsan (Resurs- och utvecklingscentrums, RUC; specialpedagoger, psykologer, skolsköterskor, beteendevetare ansvarig för problematisk skolfrånvaro och skolläkare). På grund av coronapandemin, har de gemensamma arbetsplatsträffarna även under 2021 ersatts med digitala möten i respektive professionsgrupp, där verksamhetschef deltagit en viss tid i varje grupp. En avslutande APT, arbetsplatsträff, kunde hållas fysiskt(utomhus) i slutet av vårterminen och de anställda bjöds på julbord vid slutet av höstterminen.

EMI träffas även separat och har egna arbetsplatsträffar en gång i månaden. I och med att personalen så småningom blivit vaccinerad i sin helhet och smittläget från och till varit gynnsamt, har dessa EMI-möten varit fysiska under höstterminen. Verksamhetschefen deltagit även här en viss tid på respektive möte. Under 2021 har EMI bjudit in vid ett tillfälle skolpsykolog som pratat om utvecklingsbedömningarna, Bollmora Rehab (sjukgymnast och dietist),

samt skolläkare från Haninge, som föreläst om ADHD ur medicinhistorisk synpunkt.

En gång i månaden har skolsköterskorna haft kollegial handledning/samtal, under vårterminen, och under höstterminen har den kollegiala handledningen övergått till regelrätt handledning med extern handledare.

Nätverket för skolläkare i sydöstra Storstockholm sammanträder ca 1-2 gånger per termin, där skolläkaren från Tyresö också deltar (tillsammans med kollegor från Haninge, Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje och Värmdö). Under 2021 har man träffats digitalt vid två tillfällen. Förutom nackdelar har man även upptäckt fördelar med dessa möten, nämligen att man slipper resor och tidbortfall för dessa, dessutom har man blivit bättre på datateknik knuten till dessa möten.

Skolläkaren har egen handledning tillsammans med kollegorna från Haninge och Nynäshamn 5 ggr/år.

Ett aktivt arbete sker med de avvikelser som inkommer. Avvikelserna har en fast punkt på EMI-mötenas dagordning; där diskuteras arbetssätt, metoder och rutiner så att kvalitetsförbättringar kan göras och avvikelser kan undvikas i framtiden.

Cirka en gång i månaden träffas verksamhetschef, skolläkare och samordnande skolsköterska för att diskutera förbättringsområden, avvikelser och aktuella ärenden.

Mottagningsgruppen för särskolan träffas ca en gång i månaden, där verksamhetschef, specialpedagog, psykolog, kurator och skolläkare deltar.

Även skolsköterskor, skolpsykologer och skolläkare har under 2021 börjat träffas regelbundet en gång per termin för att utvärdera och förbättra det gemensamma arbetet i skolorna.

En halvdag per termin ägnar sig EMI åt PMO; för att ta del av nyheter (ny version släpps en gång per termin) samt att lära av varandra, för att arbeta mer lika och utveckla arbetet kring PMO och dokumentation.

4.1 Riskanalys

Från augusti 2021 har BHV haft möjlighet att överföra journalerna till PMO digitalt. I och med att EMI redan hämtat BHV-journalerna vt 2021 så fick de lokala barnavårdscentralerna välja om de ville aktivt gå in och skicka journalerna elektroniskt eller inte. Hösten 2022 kommer digital överföring av BHV journal tillämpas fullt ut. Diskussion sker med de två BHV i Tyresö om

vi ska fortsätta med muntliga överlämningar trots digital överföring av journal. Det är önskvärt att det ges möjlighet till muntlig överlämning av BHV journaler inför skolstart i de få ömmande fallen som brukar förekomma varje år.

Pandemin har fortsatt att påverka verksamheten i skolorna och i och med detta även EMI:s arbete. Vår personal har lyckligtvis inte drabbats av frånvaro i nämnvärd utsträckning och alla har vaccinerats, men pedagogernas och barnens frånvaro eller den periodvisa digitala undervisningen har försvårat skolsköterskornas ”hands-on-arbete” med hälsobesök, EHT-arbete och vaccinationer. Dessutom har elevernas planerade Covidvaccination i skolorna inneburit en påtaglig arbetsbelastning för skolsköterskorna med inhämtning och sortering av samtyckesblanketterna, hjälp med planering av tid, plats och viktig konkret närvaro under vaccinationsdagen.

Verksamhetschef och MLA sammanställer, diarieför och återför resultat och åtgärder för avvikelshanteringen i verksamheten. Under 2021 har 21 avvikelserapporter inkommit enligt nedan.

4.2 Avvikelse som inkommit under 2021

4.2.1. Agerande vid patologiskt fynd

Nr.	Avvikelse	Orsak	Åtgärd
Ingen åtgärd vidtogs trots patologiskt fynd vid hälsobesök (1)	Skolsyster väger/mäter barnet, som har fetma och återkopplar inte till vårdnadshavare	Skolsköterskan var på väg att sluta	Den nya skolsköterskan tar hand om ärendet; mer kontroll om någon slutar

4.2.2. Administration – direkt knuten till elev

Nr.	Avvikelse	Orsak	Åtgärd
Skolsköterskan får inte reda på nyinskrivna barn (journal inte upprättas, läkarbesök missas för nyanländ) (2,4)	Barn inskrivna i skolan sedan 2 år tillbaka, utan att skolsköterska får kännedom om dem	Dåliga rutiner på skolan (intendent/rektor inte meddelar ssk och ssk inte frågar aktivt och regelbundet)	Finns digital möjlighet till meddelande från skolans datasystem som automatiskt meddelar ssk vid inskrivning? Den ”nyanlända”

			sätts upp nu på läkarbesök
Elev missats vid tidpunkten för hälsobesök (5)	Elev har inte kallats på hälsobesök åk 2	Skolsköterskebyte x 2, inga bra rutiner, nybörjarskolsköterska	Hjälpa de nya skolsköterskorna med rutiner

4.2.3. Administration allmänt, tekniska problem

Nr.	Avvikelse	Orsak	Åtgärd
Går inte att kommunicera per telefon med specialpedagoger (10)	Skolsköterskan kan inte nå skolans specialpedagog per telefon	Byte av teleoperatör, skapa störningar.	Skolsköterska felanmäler på kommunens hemsida gällande telefoni.
Skolans kopieringsmaskin fungerar inte (12)	Skolsköterskan behöver skanna BVC-journaler inför FK-besök, men apparaten fungerar inte	Tekniskt fel	Felanmälan.
Kommunens kopieringsapparater byts ut (utan info om konkret datum vid den enskilda skolan) (20)	Skolsköterskan har mycket att administrera när eleverna går på lov, men inte fått kännedom om ny kopieringsapparat och att det krävs IT-hjälp för nya inställningar.	Brist på information om byte av kopiator. Det planerade arbetet blir fördröjt på grund av strul med tekniken.	Bättre planering av insatser och information ska gå ut i tid till alla inblandade.
Dataprogrammet för webbenkäter hänger sig och enkäten kan inte genomföras trots extensiva förberedelser (18)	När webbenkäten skulle genomföras med åk 4, hängde sig programmet.	Skolsköterskan var tvungen att planera in ett nytt tillfälle och skjuta på hälsobesöken	PMO-ansvarig skolsköterska kontaktar PMO/CGM ang. e-enkätportalen, inga andra

		(som baseras på enkäten)	avvikelser har kommit till deras kännedom
FK-eleverna är inte rätt klassplacerade (upptäcker skolsköterskan i december!) trots två tidigare inläsningar under ht. Dvs: inläsningarna sker inte korrekt. (21)	Man hittar inte alla barn och inte i rätt klass i PMO.	Skolsköterskan har inte kontroll över vilka elever som hon behöver skriva in och träffa för ett riktigt första möte i förskoleklass. Felet skapar osäkerhet om inläsningarna och klassplaceringarna är korrekta över lag.	Samordnande skolsköterska kontaktar först PMO, sedan kommunens systemförvaltare för IT, där felet hittas och rapporteras uppåt. Nytt elevregister kommer att gälla från med vårtermin bättre PMO-integration, som löser flera problem.
Läckage från kyl på grund av överfylld vattenbehållare (13)	Skolsköterskan hittar pöl under kylskåpet	Tekniskt fel	Vattenbehållaren töms; vacciner från kylskåpet kasseras. Vaktmästaren meddelas att kolla eventuellt vattenskada.

4.2.4. Remisshantering

Nr.	Avvikelse	Orsak	Åtgärd
Remiss blev inte ivägskickad (3)	Skolsköterskan glömt att skicka iväg remissen efter läkarbesök	Skolsköterskan var på väg att sluta	Kontrollera bevakningslistan oftare och reagera om remissbekräftelse inte kommit

<p>Remissen kom aldrig fram (8)</p>	<p>Remiss som skrivits och postats når inte remissinstansen; vårdnadshavare väntat ett år, sedan ringt remissinstansen för att få reda på att ingen remiss kommit</p>	<p>Vi har inte kontroll på postgången.</p>	<p>Bättre rutiner behövs för bevakning av remisser; även vårdnadshavare ombuds larma om ingen kallelse kommer inom 1-2 månader</p>
<p>Remiss skrevs inte till elevhälsan (19)</p>	<p>BUP avvisar remiss om utredning från BUMM och hänvisar till elevhälsan. I stället för remiss ombuds vha ta kontakt.</p>	<p>Detta var specialfall med nyanlända föräldrar, mindre resursstarka</p>	<p>Rektorn ombuds via skolsköterskan om begåvningsutredning via skolpsykolog, med avsevärd försening. Skolläkaren skriver brev till BUMM:s verksamhetschef om händelsen.</p>
<p>Elev med autism och språkstörning konstaterad i förskola inte testats om inför skolstart via PAL (Patientsäkerhetsberättelse) (6, 7)</p>	<p>Utredande enhet rekommenderade att vårdnadshavare skulle ta kontakt för skolstart för ny utvecklingsbedömning, men på grund av föräldrars egna svårigheter har detta inte blivit av /utredande mottagts ner</p>	<p>Dessa barn borde kallas i god tid före skolstart för ny bedömning till utredande enhet</p>	<p>Enhetschefen behöver ta ärendet på en högre nivå och diskutera med regionen kring dessa rutiner</p>

4.2.5. Vaccination

Nr.	Avvikelse	Orsak	Åtgärd
<p>Missat vaccin i åk 2 upptäcks i åk 5 (9) och missat vaccin från BVC upptäcks i åk 6 (15)</p>	<p>Skolsköterska upptäcker i åk 5, när hon skall ge Gardasil, att eleven inte fått dos 2 MPR i åk 2. Annan skolsköterska upptäcker i åk 6 att dos 4 DTP-IPV inte gavs vid 5 år på grund av uteblivet besök.</p>	<p>På grund av sociala omständigheter har eleven varit borta mycket från skolan och mått dåligt; vaccinet glömts bort, ej skrivits upp på väntelista. I det andra fallet har tidigare vaccinationsstatus inte kontrollerats vid nya ordinationer, och checklista vid inskrivning i FK inte använts än.</p>	<p>Numera finns checklista att fylla i vid inskrivning i FK, där även vaccinationsstatus ingår. Det behövs bättre kontrollsystem för överhoppade vaccinationer, och omkontroll av tidigare vaccinationer vid ordination av nya. Idag behöver man kontrollera vaccinationsstatus i samband med alla hälsobesök för att vaccinationer inte ska missas.</p>
<p>Elev med individuellt vaccinationsschema fick vaccin (för tidigt) i samband med vaccination av hela klassen (11)</p>	<p>Skolsköterskan – som går sin utbildning nu och ännu inte själv kan ordinaera vaccin – läste inte ordentligt skolläkarens ordination (datumet) och gav dTeki för tidigt</p>	<p>Det är lätt hänt att missa om en elev har avvikande vaccinationsschema</p>	<p>Skapa bättre rutiner kring kontroll och dokumentation av elevernas vaccinationer. Väntelistor och kanske journalmärkning behövs också!</p>
<p>Samma planerade</p>	<p>BVC skickar ofullständiga</p>	<p>BVC skickat inkomplett</p>	<p>Förhoppningsvis kommer</p>

<p>vaccindos gavs både på BVC och i skola (14)</p>	<p>journaler, bland annat ingen vaccinationsbedömning, dock muntlig info om att vaccin skulle ges under sommaren. Inga kompletteringar skickas till EMI och flickan vaccineras i skolan med Tetravac.</p>	<p>underlag och utfört vaccination efter att barnet formellt överlämnats till elevhälsan.</p>	<p>detta inte att hända när BVC-journalen överförs digitalt, vid den tidpunkten barnet är avslutat på BVC.</p>
<p>Elev får inte sitt vaccin tillsammans med klassen pga avsaknad påskrift från pappa (16)</p>	<p>Skolsköterska vaccinerar inte elev tillsammans med klassen eftersom det saknas samtycke från far.</p>	<p>Varken sköterska eller elev i åk 5 vet att mor är ensam vårdnadshavare (det står inte i journalen, mor inte nämnt det vid eget samtycke).</p>	<p>Mor + barn behöver få förklaring och tröstas. Det borde falla på dataprogrammet att denna viktiga uppgift – ensam vårdnad – kommer in i journalen automatiskt.</p>

4.2.6. Arbetsbelastning skolsköterska

Nr.	Avvikelse	Orsak	Åtgärd
<p>Skolsköterska sjukskriven 3 v heltid och 1 v halvtid – mycket svårt att komma ikapp (17)</p>	<p>På grund av sjukskrivning (och ingen hjälp med anhopade arbetsuppgifter) är skolsköterskan stressad vid återkomst.</p>	<p>Ingen avlastning har inplanerats och insatts; man behövde prioritera hårt sitt arbete och kvaliteten lidit</p>	<p>Vid sjukskrivning av skolsköterska snabbt sätta in extra resurs, antingen via omdirigering eller extern resurs.</p>

Avvikelse rapporterna är bra för det kollegiala lärandet och nödvändigt för att patientsäkerhetsarbetet skall utvecklas och förbättras. Antalet rapporteringar har under 2021 varit färre jfr med 2020. Större delen av avvikelserna beror på yttre faktorer, men det förekommer fortfarande sådana som beror på den mänskliga faktorn och att rutiner inte funnits eller inte efterlevts. Inga allvarliga händelser har inträffat dock. Det är högt i tak: dessa avvikelserapporter diskuteras öppet med avsikten att hitta fungerande lösningar för prevention.

4.3 Hantering av synpunkter och klagomål

Verksamhetschefen och MLA tar emot synpunkter och klagomål.

I år har inga synpunkter och klagomål inkommit gällande lokalfråga eller annat.

4.4 Analys och sammanställning

Verksamhetschef, samordnande skolsköterska och MLA går regelbundet igenom aktuella avvikelser och sammanställer samt återför resultatet till verksamheten på de månatliga professionsmötena.

4.5 Samverkan med patienter och vårdnadshavare

Skolsköterskor och skolläkare strävar alltid efter maximalt möjligt samarbete med vårdnadshavare. Man skall också respektera elevens rätt att bli involverad och hörd, och barnets åsikter skall tillmätas betydelse utifrån ålder och mognad, helt enligt Barnkonventionen, som är lag.

5 Resultat

5.1 Strukturmått

En del i patientsäkerhetsarbetet är att fortbilda personalen.

Under året har:

- Två skolsköterskor har gått intern utbildning i hörselscreening.
- Verksamhetschef, samordnande skolsköterska och medicinsk ledningsansvarig har reviderat och sett över läkemedel och sjukvårdsartiklar som finns på skolsköterskemottagningarna. Skolläkare

och samordnande skolsköterska har förnyat dokumentationen kring basapoteket, akutlådan och behandlingen av allergi/anafylaxi.

- Med ledning av skolläkaren och ett varierande antal skolsköterskor (4-8) har organiserat och genomfört intern utbildning baserad på materialet inköpt av Tyresö kommun om suicid (Psyk E-bas suicid) under 20 sessioner fördelade på både vårterminen och höstterminen.
- Skolläkaren har avslutat sin specialiseringstjänstgöring och ansökt om tilläggspecialiteten skolhälsovård.
- Annan fortbildning som delar av EMI gått; Hedersrelaterat våld arrangerat av ORIGO, PMO grundutbildning, Mitt Bpsamtal, RFSU; pojkar och sexualitet, Memira synseminarium samt Allergiseminarium.

5.2 Processmått

Skolsköterskornas och skolläkarens månatliga professionsmöten är en viktig del i kvalitetsarbetet. Heldagar på loven och uppstarts dagar varje termin är återkommande händelser där barn- och elevhälsan tar ett gemensamt avstamp inför kommande läsår och där föreläsare i aktuella ämnen bjuds in. På dessa möten delas även erfarenheter, tips och olika arbetsmetoder inom alla professioner inom barn- och elevhälsan, och de som deltagit i någon intressant utbildning eller haft något eget projekt lokalt får dela med sig kunskap och erfarenheter.

Skolläkaren har handledning tillsammans med ytterligare tre skolläkarkollegor vid fem tillfällen per läsår med specialisten i barn- och ungdomsmedicin, tillika skolläkaren Nils Lundin. Skolläkaren (som påbörjade under 2019 sin specialiseringstjänstgöring inom tilläggspecialiteten skolhälsovård) har även haft egen handledning på 2 timmar vid 2 tillfällen per termin, samt en halv dags sitt in med sin handledare, distrikts- och skolläkare Lars-Magnus Vikström. Skolläkaren ansökte om specialistkompetens i skolhälsovård i slutet av år 2021.

I början av hösttermin 2021 har EMI haft en egen intern utbildnings- och teambildningsdag på Gålö där bland annat fetma diskuterades (och fortsatt arbete pågår).

5.3 Resultatmått

I år har ett fortsatt frekvent arbete skett med avvikelserapporter. En av anledningarna till detta är arbetet med rapporteringsskyldigheten och det kollegiala lärandet som det medför. Medarbetare har även delat mer erfarenheter med varandra.

5.4 Måluppfyllelse

- Kvalitetsarbetet med avvikelshantering har diarieförts, följts upp och redovisas kontinuerligt för professionen.
- Arbetet att dela med varandra och arbeta tvärprofessionellt är numera självklar praxis.
- När det gäller patientsäkerhet har barn- och elevhälsan säkerhetsställt att lokaler, utrustning och hygien på skolan är adekvata och patientsäkra.

5.5 Verksamhetschefs bedömning och kommentar

Den medicinska delen har arbetat strukturerat och målinriktat för att uppnå de målen som sattes 2021.

6 Övergripande mål och strategier för kommande år 2022

6.1 Mål för Elevhälsans medicinska insats

- Fortsatt utvecklande/uppdatering av metodboken; särskilt vikt skall läggas på att utveckla kapitlet Kvalitetsarbete.
- Förbättra verksamhetsberättelseblanketten för att få ut bättre information av vaccinationstäckningen.
- Förbättra/optimera bemanningen med skolsköterskor med hänsyn till elevantal och socioekonomisk tyngd.
- Sammanalla en arbetsgrupp för förberedelse inför byte av journalsystem till Prorenata.
- Jobba med måldelning och förbättra verksamheten genom den.

- Kalibrera den medicinska apparaturen enligt schema under höstterminen 2022.
- Stärka samarbetet med psykologgruppen för ett ännu bättre EHT-arbete.
- Skapa enhetliga hälsoenkäter på grundsärskolan och gymnasiesärskolan, som kan införas i PMO och bearbetas statistiskt.
- Fortsätta med Covidvaccinationerna i skolorna i samarbete med regionen.
- Arbeta för att bibehålla den positiva andan i gruppen i och med att nya skolsköterskor börjat.
- Arbeta med E-enkäten PMO för att få ut statistik över tid, dra de rätta slutsatserna och vidta de nödvändiga åtgärderna av det.
- Kontinuerlig internutbildning på EMI-mötena (att handlägga angelägna teman själva eller bjuda in expert – vi börjar med övervikt/fetma och bjudit in Annika Janson som föreläsare).

6.2 Prioriterade mål hela barn- och elevhälsan

- Fortsatt tvärprofessionellt arbete med övriga inom Barn- och elevhälsan.
- Arbeta vidare med ”case” (påhittade fall/ ärenden som kan uppkomma ute på skolorna) tvärprofessionellt för att byta erfarenhet och kunskap inom elevhälsan.
- Arbeta mer likvärdigt inom kommunen.
- Processkartläggning över vårt arbetssätt/skapa årshjul/regelbundenhet.
- Arbeta utifrån en gemensam måltavla – jobba med måldelningen och förbättra dess resultat.
- Introducera kollegial granskning som kvalitetshöjande metod inom professionerna.

6.3 Strategier

- Deltagande på APT, professionsmöten, utbildningar och kollegiala diskussioner om psykisk ohälsa, process kartlägga vårt arbetssätt för att skapa förbättringsarbete och patientsäkerhet; efter Coronapandemin

åter kunna sammanföra elevhälsans olika professioner/kompetenser och diskutera samarbetet.

- Säkerställa bemanningen av personalmed rätt kompetens enligt mål och riktlinjer för den samlade elevhälsan.

Använda sig av de digitala hälsoenkäterna för statistik kring elevernas mående, livsstil, försöka dra slutsatser av det på grupp- och organisationsnivå, fundera på åtgärder och följa förloppet i tid.

7. Förtydligande av förkortningar

Nedan listat förtydligande av förkortningar förekommande i texten i bokstavsordning.

BUMM – Barn- och ungdomsmottagning

díTeki- Spruta, vaccinnamn

DTP-IPV – Spruta, vaccinnamn

EHT -- Elevhälsoteam

FK – Förskoleklass

MPR – Spruta, vaccinnamn, Mässlingen, Röda hund och Stelkramp

PMO-CGM, Journalsystem som används i Tyresö kommun

PAL – Patientansvarig läkare

RUC - Resurs- och utvecklingscentrum