



Patientsäkerhetsberättelse Elevhälsans medicinska insats i Luleå Kommun

År 2018

Datum och ansvarig för innehållet
2019-01-10

Christina Mitchell, Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska

Kerstin Viklund, Verksamhetschef HSL, grundskolan

Camilla Millgård, Verksamhetschef HSL, gymnasiet

Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

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

Elevhälsans Medicinska insats övergripande mål:

- Elevhälsan i Luleå Kommun ska erbjuda säker vård av god kvalitet och tillgodose patientens/elevens behov av trygghet i vården och i behandlingen och följa de lagar och riktlinjer som finns.
- Vara lättillgänglig
- Verksamheten ska genomsyras av en säkerhetskultur där det finns gemensamma förhållningssätt och normer hos medarbetarna i organisationen vad gäller risker och säkerhet i syfte att uppnå hög tillförlitlighet för verksamheten.
- Bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet
- Elevhälsans medicinska insats ska arbeta med säker läkemedelsanvändning och rutiner samt riktlinjer som ska vara tydliga.
- Dokumentation i PMO-journalsystem ska vara likvärdig och följa de lagar och riktlinjer som finns.
- Tydliga rutiner vid remissförfarande ska finnas.
- Tydliga rutiner för hantering av klagomål ska finnas.
- Tydligt ledningssystem i form av processkartor.

Mål för patientsäkerhetsarbetet:

- Stärka rutinerna med årshjulet (se bilaga 1) för Hälso- och sjukvården i Elevhälsan, Luleå Kommun.
- Skapa strukturer i verksamhetens patientsäkerhetsarbete genom att utveckla ett ledningssystem som beskriver verksamhetens processer och rutiner.
- Fortsätta stimulera till avvikelserapportering för att synliggöra förbättringsområden, samt utbilda personal i riskbedömning och avvikelser.

Prioriterade förbättringsområden

- Stärka och utveckla rutinerna för riskbedömning och avvikelser. Stimulera till fler skrivna riskbedömningar och avvikelser så att kvalitetsarbetet fokuserar på rätt saker.
- Under året utarbeta ett processinriktat ledningssystem som är lätt att följa och uppdatera.
- Förbättra samverkan med andra vårdgivare, framförallt Hälsocentralerna i Luleå för att kvalitetssäkra arbetet med utförandet och ordinationen av vaccinering av barn som inte följt det gängse programmet.

-
- Systematisk journalgranskning för att få likvärdighet i journalföring med enhetligt språk och gemensamma sökord. För att genom stickprov identifiera risker och avvikelser som inte kommit fram genom avvikelserapportering.

Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Ledningen av hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar kostnadseffektivitet.

Barn- och utbildningsnämnden (BUN) är ansvarig vårdgivare och beslutar om Handlingsplanen och uppsatta mål och delegerar uppdrag till verksamhetscheferna i grund- och gymnasieskola. BUN har det övergripande ansvaret för patientsäkerheten.

Verksamhetschefer ansvarar för säker hälso- och sjukvård genom ett aktivt riskförebyggande arbetet inom sin verksamhet. Verksamhetschefen ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården ska tillgodoses.

MLA och PLA är medicinska rådgivare i patientsäkerhetsfrågor för verksamhetscheferna i grund- och gymnasieskolan. Verksamhetscheferna har också uppdragit åt MLA och PLA att utföra vissa arbetsuppgifter som har med patientsäkerhetsarbetet att göra. MLA deltar i och följer det övergripande patientsäkerhetsarbetet och det systematiska kvalitetsarbetet vid den egna förvaltningen. MLA är anmälningsansvariga i ärenden enligt LEX-Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Hälso- och sjukvårdspersonal inom Barn- och utbildningsförvaltningen (Skolsköterskor, skolläkare, psykologer och arbetsterapeut) är skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte rapportera risker för vårdskador till vårdgivaren samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada.

Patientnämnden är en oberoende instans med uppgift att hjälpa patienter så att den får den information som de behöver för att kunna ta tillvara på sina intressen i hälso- och sjukvården. I uppgiften ingår att främja kontakten mellan patienter och hälso- och sjukvårdspersonal. Region Norrbotten och Norrbottens kommuner har samma Patientnämnd och den administreras av Region Norrbotten.

Patientsäkerhetsarbetet planeras utifrån ett ledningssystem som innehåller en handlingsplan och ett årshjul (bil. 1) som beskriver arbetet under året och kvalitetssäkrar att processerna fortlöper enligt rutin, avvikelserapportering, riskbedömning och egenkontroll.

Rutiner vid avvikelser

- MLA och PLA tar emot avvikelser, riskbedömningar och klagomål utifrån fastställda rutiner och rapporterar vidare till verksamhetschef. Vid allvarliga tillbud gör MLA Lex-Maria anmälan.
Avvikelseerna följs upp tillsammans med respektive verksamhetschef och vid behov revideras rutiner och arbetsätt.
- Verksamhetschef har det yttersta ansvaret att detta kvalitetsarbete fungerar.
- Samtliga medarbetare som arbetar med Elevhälsans Hälso- och sjukvård är skyldiga att rapportera avvikelser och anmäla risker som kan innebära att patientsäkerheten äventyras.
- MLA och PLA är ansvariga för att säkerställa att patient informeras om en vårdskada har inträffat eller om det funnits risk för vårdskada.

Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året

SOSFS 2011:9 5 kap. 2 §

Genomgång av aktuella uppgifter och kontroll av:

- Vårdgivarregistret, samt ansvarig Lex Maria
- Patientförsäkring – giltighet
- Ledningssystem - uppdaterat och aktuellt
- Delegering av MLA-uppdrag
- Delegering PLA-uppdrag
- Klagomålshanteringen
- Rutiner kring avvikelser och riskanalyser
- Journalhantering
- Remisshantering
- Teknisk utrustning, t.ex. audiometer
- Rutiner för ny personal
- Läkemedelsdelegationer
- Årshjulet och eventuella uppdateringar
- Läkemedelshantering
- Patientsäkerhetsberättelse färdigställd och godkänd av Barn- och utbildningsnämnden
- Genomgång av vaccinationsstatik i det Nationella Vaccinationsregistret.
- Statistik från PMO angående antal Hälsosamtal och besök bedöms.

Åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

- En ledningsansvarig Psykolog, PLA, har fått uppdraget för både grund- och gymnasieskolan. MLA har oförändrat uppdrag i båda organisationerna.
- Revidering av metoddokument som beskriver rutiner och tillvägagångssätt har skett 6 gånger under året.
- Under 2018 har Handlingsplan för ordinarie skolsköterskas frånvaro implementerats och reviderats så att rutinerna ska vara tydliga och enkla att tillämpa. Detta säkrar tillgången av skolsköterska vid skolenheterna i grundskolan när ordinarie skolsköterska är frånvarande. Ökad tillgänglighet gör att patientsäkerheten ökar då elever, vårdnadshavare och personal lättare får kontakt med skolsköterskan.
- Kompetensutveckling har erbjudits till alla i gruppen skolsköterskor genom utbildning i ortopedi (bl.a. ryggbedomningar) tillväxtbedömning. Alla i gruppen är utbildade i hörselmätning. En kompetensutvecklingsplan med prioriterade områden har upprättats. Dessa områden är psykisk ohälsa, barn med övervikt och undervikt hos barn och unga, sex och samlevnad – HBTQ frågor, könsidentitet samt utbildning i PMO – journalprogram.
- Årshjulet för Patientsäkerhetsarbetet har reviderats och fler avvikelsemöten har lagts till under året. Detta för att utveckla arbetet med avvikelser och riskbedömningar så att åtgärder kan leda till ökad patientsäkerhet.
- Information och fortbildning angående riskbedömningar och avvikelser i verksamheten till personalen i EMI för att öka kunskapen och förståelsen för var fokus på patientsäkerhetsarbetet bör ligga och för att åskådliggöra förbättringsområden.
- Arbetet med att utforma ett ledningssystem i form av processkartor har påbörjats under 2018.

Rutiner för att identifiera risker i verksamheten

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

- Analyser görs av de avvikelser som är gjorda enligt årshjulet två gånger per termin i grundskolan och tre gånger per termin i gymnasiet. Vid dessa möten deltar en tvärprofessionell grupp

-
- med verksamhetschef, MLA, PLA, skolsköterska och psykolog.
 - Skolsköterskor, skolläkare, psykologer och arbetsterapeut identifierar risker i verksamheten fortlöpande och rutiner uppmärksammas, dokumenteras och revideras när brister ses.
 - Remissrutiner för remisser till NEP-enheten, Region Norrbotten har setts över och effektiviserats och kvalitetssäkrats genom att lägga in alla remissunderlag i journalsystemet PMO.

Rutiner för händelseanalyser

SFS 2010:659, 3 kap. 3§

- Avvikelse rapportering görs av skolsköterskor, psykologer, arbetsterapeut och skolläkare vid händelser som utgör risk för vårdskada. Avvikelsen analyseras av en grupp bestående av MLA, PLA, verksamhetschef, psykolog och skolsköterska. Avvikelsen bedöms utifrån en klassificerings-skala (Bil. 2)
- Riskanalyser utförs kontinuerligt i verksamheten genom att skolsköterskor, skolläkare, arbetsterapeut och psykologer identifierar och rapporterar händelser, system, rutiner mm i verksamheten som kan utgöra en risk för att patientsäkerheten äventyras.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

- En skolsköterska är ansvarig för att Journalsystemet PMO uppdateras så att den senaste versionen tillgänglig används. Hon ansvarar också för att journalsystemet regelbundet hämtar nya elever som läggs in i skolans administrativa system. PMO journalsystem är GDPR-säkrat.
- Journalkopior utlämnas enligt strikta rutiner efter samtycke och sker elektroniskt till samarbetspartners som har journalsystemet PMO och med papperskopia av journal till vårdgivare utan elektronisk kompatibelt system.
- Loggar i journalsystemet PMO görs regelbundet. Kontroll för att säkerställa att obehörig ej loggar in i journal som personen inte har behörighet att läsa.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §

- Ett nära samarbete bedrivs med övrig elevhälsa så som special-

pedagog, psykolog, arbetsterapeut, kurator och rektor. Detta i syfte att elever i behov av stöd fångas upp genom tvärprofessionell samverkan.

- Samverkan med Barnhälsovården i Regionen angående de barn som övergår från BHV till Elevhälsans Medicinska Insats i Kommunen. Överrapportering sker under försommaren eller tidig höst mellan BHV-sjuksköterska och skolsköterska samt att vårdnadhavare lämnar samtycke till överföring av skriftlig journalkopia från BHV till EMI.
- Samverkan via remiss till Region Norrbottens verksamheter så som Regionens Hälsocentraler, Neuropsykiatriska enheten, Barn- och Ungdomspsykiatri, barn- och ungdomsmedicin, Barn- och ungdomshabiliteringen, Öron näsa halskliniken, Ögonkliniken.
- Elevhälsan Medicinska insats har representant med i Region Norrbottens Vaccinationsgrupp detta för att följa utvecklingen av förändringar och nyheter när det gäller vaccinationer.
- Samverkan sker regelbundet mellan MLA verksamma i Norrbottens kommuner, detta i syfte att utbyta erfarenheter och att arbetet med den medicinska insatsen inom elevhälsan ska vara så likvärdig som möjligt inom länet.
- Regelbundna träffar med skolsköterskorna i Luleå kommun sker en gång i månaden. En regelbunden samverkan sker mellan grundskolan, gymnasiet och friskolor. Syftet med detta är att öka kompetensen, öka samverkan och delge varandra information och utbyta erfarenheter.
- Psykologer har regelbundna träffar varje vecka och i länet varje termin.
- En länsövergripande överenskommelse finns mellan Norrbottens kommuner och Barnpsykiatri i Region Norrbotten gällande remisser vid kartläggningar/utredningar.
- Ett samverkansavtal finns mellan Norrbottens Kommuner och Region Norrbotten angående Barnvaccinationsprogrammet och vem som ansvarar för vaccinering i olika åldrar. Detta för att undvika att barn inte får de vaccinationer de har rätt till.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringskyldighet/klagomål och synpunkter

SFS 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §

Skolsköterska, psykolog, arbetsterapeut och skolläkare är skyldig att

rapportera risker och avvikelser i verksamheten. En skriftlig avvikelse ska fyllas i och lämnas till MLA. Avvikelsen behandlas sedan i den avvikelsegrupp som består av verksamhetschef, MLA, skolsköterska och psykolog som träffas regelbundet under året. Avvikelserna klassificeras enligt en tabell och bedöms utifrån det.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Avvikelse rapporter görs igenom i avvikelsegruppen och analyseras för att identifiera områden att åtgärda och förbättra.

Under året har 41 avvikelser inkommit och merparten har varit avvikelser kring postgången där remissvar och annan post från olika verksamheter inom Region Norrbotten kommit till fel adress. Posten har varit adresserad till Skolhälsovården, Luleå Kommun och har då inte kommit till den skolsköterska som skrivit remiss eller begärt journalkopior. Åtgärder för att förhindra detta har varit att förtydliga i remisserna var remissvaret ska skickas. Kontakt med verksamheterna inom Region Norrbotten har också tagits för att påtala vikten av att adressera remissvar rätt.

Tre avvikelser handlar om elever som inte vaccinerats i rätt tid då de inte följt det ordinarie vaccinationsprogrammet. En avvikelse har gjorts där en yngre elev som inte skulle vaccineras uppger att hen fått vaccin. Utredning visar dock att rutiner kring vaccination har följts och att det inte framgår att eleven fått vaccinet. Denna avvikelse har bedömts som en avvikelse med måttlig risk men med låg sannolikhet att hända igen. Rutinerna kring vaccinering följs upp och revideras vid behov.

8 avvikelser har registrerats av psykologerna i verksamheten. 7 st gäller en psykologkonsult där brister i dokumentationen i journalsystemet PMO har identifierats. Utredning pågår och rutinerna är granskade och reviderade. Ingen patientskada i samband med dessa avvikelser har upptäckts.

En avvikelse från psykologerna gäller kommunikation via E-post där personuppgifter och hälsotillstånd skickats av personal från en skola till psykolog. Ärendet gällde dessutom en elev som krävde bedömning akut av hälso- och sjukvård via Region Norrbotten. Risken bedöms som betydlig (Klass 2 Gul) men med mycket liten risk att upprepas då rutiner kring GDPR ska vara allmänt känt av alla i BUF. Kännedom att elevhälsans verksamhet inte är akut finns också i verksamheten. Återkoppling kring händelsen har skett med den person som skickat uppgifterna.

De övriga avvikelserna har bedömts vara avvikelser med klassificeringen "Mindre allvarlighetsgrad" (Klass 1 grön)
Inga allvarliga vårdskador har kunnat identifieras i samband med avvikelserna. Ingen LEX Maria har gjorts under året.
Två riskbedömningar har registrerats och dessa har handlat om likvärdig användning av journalsystemet PMO och egenkontroll av teknisk utrustning. Förutom Audiometrar har det varit oklart hur annan teknisk utrustning ska kontrolleras.

Ett klagomål har inkommit från vårdnadshavare angående sekretess i EMI. Händelsen har rört en kontakt av skolsköterska med vårdgivare i Region Norrbotten och denna händelse är utredd. Rutinerna har granskats och reviderats. Vårdnadshavare är kontaktad.

Ett fortsatt samarbete med Hälsocentralerna och övriga verksamheter i Region Norrbotten krävs för att få ett bättre flöde mellan remiss och remissvar. En gemensam skrivelse från länets MLA har dock förbättrat återflödet av remissvar från Region Norrbotten.

Luleå Kommuns EMI och Region Norrbottens Hälsocentraler behöver förbättra rutinerna angående arbetet med nyanlända barn och unga där informationsflödet mellan myndigheterna inte fungerar optimalt. Region Norrbotten har utarbetat ett dokument som används av några Hälsocentraler. Detta ökar kvaliteten och minskar risken att dessa barn inte får den vård eller de vacciner de har rätt till.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Ett nära samarbete pågår ständigt med elevernas vårdnadshavare när det gäller samtycke till vaccination och till registrering av hälsosamtalens resultat i Region Norrbottens databas.

Samarbetet med vårdnadshavare är nästan alltid en förutsättning för att det ska bli en bra kontakt mellan elev och skolsköterska. Vid besök till skolläkaren är vårdnadshavare nästan alltid delaktig när det gäller barn under 18 år.

Eleven själv skall ha ett medinflytande som med ökad mognad eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

- Årshjulet för Patientsäkerhetsarbetet är reviderat och följs.
- EMI (skolsköterskorna) följer årshjulet som är fastställt och detta är ett viktigt instrument för överblicken av verksamheten under året. Hälsosamtal i nyckelåldrarna är gjorda (FK, år 2, år 4, år 7 och 1:a året i gymnasiet). Vaccinationer är utförda efter Nationella barnvaccinationsprogrammet med stor vaccinations-täckning (över rikets genomsnitt).
- Alla skolsköterskor har genomgått audiometriutbildning.
- Kvalitets- och styrdokument har uppdaterats vid 6 tillfällen under året.
- Utbildning i bedömning av ryggar och ortopedi har erbjudits alla skolsköterskor.
- Handlingsplan vid ordinarie skolsköterskas frånvaro i grundskolan har implementerats under året.
- MLA har under 2018 utbildas i journalföring specifikt mot Elevhälsans Medicinska Insats (EMI).
- Fortsatt arbete med att fastställa rutiner och samverkan med Region Norrbotten när det gäller nyanlända barn- och ungdomar, både i fråga om hälsoundersökningar och vaccinationer.
- Antalet avvikelser har ökat kraftigt under 2018 och analysen av detta är att personal inom hälso- och sjukvård i BUF har blivit bättre på att uppmärksamma och skriva avvikelse rapporter kring händelser som avviker snarare än att avvikelserna har ökat.
- Inga allvarliga vårdskador har kunnat identifieras i samband med avvikelserna. Ingen LEX Maria har gjorts under året. Kontakt har dock tagits med IVO för att få vägledning i två fall där klassificeringen av avvikelserna bedömts som Klass 2 gul, "Betydande allvarlighetsgrad". De övriga avvikelserna har bedömts vara avvikelser med klassificeringen "Mindre allvarlighetsgrad" (Klass 1 grön).