

Patientsäkerhetsberättelse

för Kultur-och folkhälsoförvaltningens frivilliga skolformer i Hylte kommun

2024



Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Innehåll

SAMMANFATTNING.....	5
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	6
Engagerad ledning och tydlig styrning.....	6
Övergripande mål och strategier	6
Organisation och ansvar	7
Vårdgivaren	7
Verksamhetschef.....	8
Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar	8
Skolläkare och skolsköterska	8
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	9
Informationssäkerhet.....	9
Strålskydd	10
En god säkerhetskultur	10
Adekvat kunskap och kompetens	11
Kompetens.....	11
Kompetensutveckling.....	11
Kompetenskrav vid anställning.....	11
Patienten som medskapare	11
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	12
Fortlöpande aktiviteter för egenkontroll inom EMI:	13
Öka kunskap om inträffade vårdskador.....	13
Tillförlitliga och säkra system och processer	14
Säker vård här och nu	15
Riskhantering	15
Stärka analys, lärande och utveckling.....	15
Avvikelse.....	15
Klagomål och synpunkter	16
Öka riskmedvetenhet och beredskap.....	16
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR.....	17

SAMMANFATTNING

Under det gångna året har elevhälsans medicinska insats (EMI) på Kompetenscentrum fortsatt arbetet med att färdigställa grundverksamheten och jämte detta arbetat med förbättringsarbeten i syfte att öka patientsäkerheten och verksamhetens kvalitet.

Ledningssystemet reviderades och har nu aktualiserats då förändringar i elevhälsoteamet (EHT) har genomförts. Avvikelser har börjat inrapporteras, utredas samt åtgärdas i syfte att förbättra verksamheten. Skolsköterskan/MLA är numera administratör för journalsystemet PMO vilket säkerställer fullgod informationssäkerhet. Loggkontroller och journalgranskning har börjat utföras inom både den egna förvaltningen men även kollegiala loggkontroller och journalgranskningar har påbörjats. Dessa egenkontroller genomförs gemensamt med skolsköterskor från Barn- och ungdomsförvaltningen (BUF). Flertalet dokument för egenkontroller finns upprättade gällande exempelvis medicintekniska produkter, läkemedelsförråd, förbrukningsmaterial, vaccin, rutiner m.m. i syfte att effektivisera verksamheten samt säkerställa en god patientsäkerhet. Dessa dokument kontrolleras varje vecka. En dialog gällande planering av kollegial läkemedelsgranskning har påbörjats i samarbete med skolsköterskor från BUF. Skolsköterska/MLA har under hösten påbörjat specialistutbildning till skolsköterska på halvfart via Högskolan i Skövde samt har även blivit medlem i Skolsköterskornas Riksförening. Ett konto har registrerat i det Nationella Vaccinationsregistret (NVR) för att möjliggöra manuell inmatning vid behov. EMI har deltagit i revideringen av dokumenthanteringsplanen för Kultur-och folkhälsoförvaltningen (KFF) gällande elevhälsans dokument. Digital överföring av EMI-journaler mellan de olika journalsystemen PMO och Prorenata har införts vilket har ökat informationssäkerheten. Verksamheten övergick från elevregistret Extens till IST Administration vilket har varit välfungerande. EMI har även påbörjat revidering och implementering av egenvårdsrutiner samt tillhörande dokument. I samråd med rektor har en planering påbörjats med målsättning att utbilda skolpersonalen i egenvård och diabetes i skolan. Arbetet med att färdigställa verksamhetens rutiner är pågående och förväntas bli färdigt 2025. Basprogrammet samt vaccinationer är genomförda för alla elever som har tackat ja. EMI har under året haft möjlighet att påbörja ett förebyggande och hälsofrämjande arbete i enlighet med arbetsbeskrivningen. En sammanställning av genomförda elevhälsoenkäter har gjorts och utgör ett underlag för förbättringsarbetet. Arbetet i EHT har under året förtydligats vilket har resulterat i ett mer välfungerande arbetsteam. Möjligheterna att eventuellt genomföra frivilliga slumpvisa drogtester för gymnasieelever har börjat att ses över. En prioriteringslista över påbörjade projekt och förbättringsarbeten är upprättad.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador. För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.



Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1–3 §

MÅL 1 Patientsäker och välfungerande journalhantering STRATEGI

Under sommaren 2024 blev skolsköterska/MLA PMO-administratör för att möjliggöra loggkontroller, journalgranskning samt hantering av journalsystemet för Hylte kommuns frivilliga skolformer. Skolsköterska/MLA är nu inskolad på systemet och administrationen ter sig nu välfungerande samt anpassad efter verksamhetens behov. Journalgranskning samt loggkontroller i PMO utförs för skolsköterska och skolläkare enligt Patientdatalagen utifrån EMI:s årshjul. Kollegiala journalgranskningar samt loggkontroller genomförs tillsammans med skolsköterskor från BUF enligt årshjulet. Digital överföring av EMI-journaler mellan de olika journalsystemen PMO och Prorenata har införts under 2024 vilket har ökat informationssäkerheten ytterligare. Verksamheten övergick från elevregistret Extens till IST Administration under 2024 vilket har fungerat väl. Samverkan sker mellan systemadministratörer för PMO och IST för att säkerställa informationssäkerheten. Under 2025 planeras införandet av Nationell Patientöversikt (NPÖ) för att öka effektiviteten, informationssäkerheten samt patientsäkerheten ytterligare.

MÅL 2 Färdigställande av rutinhandbok

STRATEGI

Under 2023 inleddes ett omfattande arbete med att upprätta samt revidera verksamhetens rutiner så att detta bättre passar verksamhetens inriktning och behov. Målet var att dessa

skulle färdigställas under 2024, vilket visade sig vara en väl optimistisk målsättning. Majoriteten av rutinerna är nu färdigställda och endast ett fåtal återstår att revidera och färdigställa. Processen då verksamhetschef för EMI granskar dokumenten har påbörjats med en målsättning att rutinerna ska införas i Platina. Dokumenten kommer även att återfinnas i en digital mapp för att möjliggöra och förenkla kommande revideringar. Rutinerna kommer även att finnas i pappersformat i en pärm på skolsköterskemottagningen i beredskapssyfte. Dessa kommer sedan att bytas ut i takt med framtida revideringar. Målet kommer med stor sannolikhet att uppnås under 2025. Därefter revideras rutinerna efter behov och årliga genomgångar kommer att genomföras enligt årshjulet. En förteckning över EMI:s rutiner och blanketter har skapats för att tillgodose en god överblick. Möjligheten till extern granskning av verksamhetens rutiner kommer att ses över under 2025.

MÅL 3 *Kompetensutveckling för skolsköterska/MLA*

STRATEGI

Under hösten 2024 påbörjade skolsköterska/MLA specialistutbildning till skolsköterska genom Högskolan i Skövde på halvfart. Planerad examen under juni 2026.

MÅL 4 *Upprättande av vilorum*

STRATEGI

EMI:s lokaler på Kompetenscentrum når upp till kvalitetsmåttan på lokaler och utrustning. Det finns dock fortsatt ett behov av tillgång till ett vilorum för eleverna. Enligt Arbetsmiljöverket (ADI 521 samt AFS 2020:1) bör det finnas ett tyst och lugnt vilorum i anslutning till EMI:s lokaler. Rektor/verksamhetschef för EMI samt biträdande rektor undersökte under sommaren 2024 möjligheten till upprättande av ett vilorum. Med anledning av skolbyggnadens grundplaneringen är antalet lokaler i byggnaden begränsade och ett vilorum är därav inte möjligt att upprätta i dagsläget. Frågan kommer åter att lyftas vid eventuell planering för förändringar i skolbyggnaden i framöver.

Organisation och ansvar

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

Vårdgivaren

Vårdgivaren för EMI i Hylte kommuns frivilliga skolformer är KFF sedan år 2020. Vårdgivaren ska tillhandahålla elevhälsa till alla elever och är ansvarig för att elevhälsan bedrivs i enlighet med bestämmelserna i skollagen. Det är vårdgivaren som har ansvar för

att det finns ett aktuellt ledningssystem. Vårdgivaren ansvarar även för att med hjälp av detta ledningssystem planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera samt förbättra verksamheten (SOSFS 2011:9). Vidare ansvarar vårdgivaren för att utse verksamhetschef enligt 4 kap. 2§ HSL och anmälningsansvarig (Lex Maria) enligt 3 kap 5§ Patientsäkerhetslagen (PSL) samt HSLF-FS 2017:41 4§. Vårdgivaren ska tillse att det finns en obligatorisk patientskadeförsäkring enligt patientskadelagen (1996:799) och att uppdateringar görs i IVO:s vårdgivarregister vid förändring i verksamheten.

Verksamhetschef

Det ska inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som ansvarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret enligt 4 kap. 2§ HSL. Rektor Marcus Olofsson har utsetts till verksamhetschef för EMI av vårdgivaren. Verksamhetschefen representerar vårdgivaren och dessa tillsammans ansvarar för att hälso- och sjukvården är av god kvalitet, trygg och säkerställer förekomsten av att kompetent personal finns. Vårdgivaren bestämmer vilka befogenheter och vilket ansvar verksamhetschefen har utöver det författningsreglerade ansvaret. I verksamhetschefens uppdrag ingår att fortlöpande planera, leda, kontrollera, följa upp och utvärdera verksamheten.

Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar

Det medicinska ledningsansvaret är delegerat till skolsköterska Gabriella Hansen. MLA ska upprätthålla och utveckla rutiner samt utvärdera och följa upp arbetet i EMI. MLA driver och utvecklar patientsäkerhetsarbetet och ansvarar för kvalitetsutveckling. MLA är ansvarig för avvikelshantering och ska tillse att det finns rutiner för lokal avvikelshantering samt för anmälan enligt Lex Maria i samråd med skolläkaren. MLA ska identifiera och dokumentera rutiner och processer samt ombesörja upphandling och inköp av t ex vaccin och sjukvårdsmaterial. MLA ska i samråd med verksamhetschefen och uppdatera ledningssystemet enligt SOSFS 2011:9.

Skolläkare och skolsköterska

Skolsköterskan ska ha god kännedom om och arbeta utifrån gällande lagar, författningar, lokala riktlinjer och aktuellt ledningssystem. Skolsköterska har enligt 6 kap. 2§ PSL ett eget ansvar för utförandet av sina arbetsuppgifter. Det ansvaret innebär dock inte någon inskränkning i vårdgivarens ansvar enligt SOSFS 2011:9. Skolsköterskans uppdrag är bland annat att erbjuda hälsosamtal och kompletterande vaccinationer till ofullständigt

vaccinerade elever. Skolsköterskan ska även vara delaktiga i arbetet med det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på skolan. Skolläkare ansvarar för att utgöra stöd till MLA kring avvikelser som exempelvis Lex Maria-ärenden. Vidare ansvarar skolläkaren för delegering av generella läkemedelsordinationer och att i samråd med MLA skapa rutiner gällande generell läkemedelslista och akuta åtgärder inom EMI. Skolläkaren ansvarar också för att utgöra stöd till skolsköterskan genom rådgivning och konsultation samt att besöka skolan för skolläkarmottagning efter överenskommelse.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3

EMI samverkar med både interna och externa aktörer i olika forum. Samverkan mellan olika aktörer, verksamheter och nivåer löper som en röd tråd genom hela

EMI. Brister i samverkan innebär en stor risk för avvikelser och kan leda till vårdskador.

Samverkan sker med skolans övriga elevhälsoteam (EHT) som inte lyder under HSL. Gällande elever med bristande skolnärvaro ska skolsköterska alltid kopplas in tillsammans med den övriga elevhälsan. Det är viktigt att tidigt genomföra en medicinsk bedömning i syfte att utesluta fysisk eller psykisk ohälsa. Skolsköterskan ingår i skolans lokala elevhälsoteam tillsammans med rektor, skolkurator/socialpedagog och specialpedagog. Detta team träffas regelbundet varje vecka. MLA deltar i länsgemensamma nätverksmöten för ledningsansvariga. Där diskuteras bland annat arbetssätt och metoder, kvalitet, lagar och systematiskt kvalitetsarbete. Skolsköterskan deltar också regelbundet på professionsträffar med MLA och skolsköterskor från BUF i Hylte kommun. Träffar anordnas även tillsammans med skolkuratorerna. EMI samverkar med vårdnadshavare och aktörer inom kommun och region såsom exempelvis socialtjänsten, vårdcentral, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri. Samverkan finns också gentemot andra mottagningar inom regionen.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

EMI dokumenterar i dokumentationssystemet PMO som är ett dokumentationssystem för hela elevhälsan. Journalhandlingar och övriga dokument i pappersform förvaras i låsta och brandsäkra dokumentskåp. Rutiner för utlämnade av journaler i PMO finns. All personal har ett personligt ansvar för att värna om informationssäkerheten och den inre sekretessen. Interna journalgranskningar samt loggkontroller i PMO utförs för skolsköterska och skolläkare enligt Patientdatalagen. Kollegiala journalgranskningar samt loggkontroller genomförs tillsammans med skolsköterskor från Barn- och ungdomsförvaltningen (BUF). Kontrollerna

genomförs enligt EMI:s årshjul. Enligt gällande lag ska patientjournal föras vid vård av patienter (3 kap. 1 § patientdatalagen). Personal som ingår i EMI har skyldighet att föra patientjournal när de utför hälso- och sjukvård. Dokumentation skall ske i nära anslutning till vårdtillfället. Tillgänglighet, riktighet, konfidentialitet och spårbarhet är centrala begrepp i arbetet att uppnå en god informationssäkerhet. Vårdgivaren ska säkerställa att dokumenterade personuppgifter är åtkomliga och användbara för den som har behörighet att ta del av dessa (tillgänglighet). Personuppgifter ska vara oförvanskade (riktighet). Obehöriga ska inte kunna ta del av personuppgifterna (konfidentialitet). Åtgärder ska kunna härledas till en användare (spårbarhet) i digitaliserade informationssystem. Elever med skyddad identitet skall inte finnas i något av kommunens digitala system. Journalföring för dessa elever sker i pappersform. Det är möjligt med digital överföring av EMI-journaler mellan de olika journalsystemen PMO och Prorenata sedan 2024. Det administrativa systemet för elevregister som används i verksamheten är IST Administration sedan 2024. Systemadministratörer för IST och PMO samverkar för en god informationssäkerhet. De loggkontroller som har utförts under 2024 har inte visat på några avvikelser.

Strålskydd

SSMFS 2018:5 3 kap. 13 §

Inte aktuellt för verksamheten.



En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet. Följsamhet till lokala riktlinjer och ledningssystemet är en given förutsättning för en god säkerhetskultur inom verksamheten. De lokala riktlinjerna är levande dokument och uppdateras regelbundet. Ledningssystemet och rutinhandboken för EMI definierar aktuell ansvarsfördelning och hur avvikelser, klagomål samt synpunkter ska hanteras. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet samt bär själva ansvar för utförandet av sina arbetsuppgifter (PSL 6 kap. 1–2§). Enligt samma lag är hälso- och sjukvårdspersonal skyldiga att bidra till att en hög patientsäkerhet upprätthålls och ska rapportera till vårdgivaren om det finns risk för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra vårdskada.

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.



Kompetens

Enligt PSL är hälso- och sjukvårdspersonal skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. För att säkerställa hög patientsäkerhet krävs därför att skolsköterskan och skolläkaren har rätt kompetens. Utbildningskraven för att arbeta som skolsköterska innebär examen från specialistutbildning till distriktssköterska, barnsjuksköterska eller skolsköterska. Utbildningskraven för att få arbeta som skolläkare innebär specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin med barn- och ungdomskompetens eller barn- och ungdomspsykiatri eller skolhälsovård. Skolsköterskan/MLA har under hösten 2024 påbörjat specialistutbildning till skolsköterska genom Högskolan i Skövde på halvfart.

Kompetensutveckling

Verksamhetschefen ansvarar för relevant fortbildning för anställd skolsköterska och skolläkare i linje med ny kunskap och forskning som är relevant för arbetet inom verksamheten. Nyanställda ska erbjudas yrkesspecifik introduktion och mentorskap efter behov. En plan för individuell yrkesspecifik kompetensutveckling upprättas och följs upp i samband med medarbetarsamtal.

Kompetenskrav vid anställning

Vid nyanställning ansvarar verksamhetschefen för att utdrag ur belastningsregistret lämnas in samt att en noggrann kontroll genomförs av intyg så som legitimation, utbildning och kurser. Yrkeslegitimationen ska kontrolleras mot Socialstyrelsen då det fysiska intyget inte förloras vid eventuell indragning av legitimationen. Verksamhetschefen ansvarar för att de kompetenskrav som gäller är uppfyllda.

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.



Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

Elever och deras vårdnadshavare är viktiga samverkanspartners för att förbättra och utveckla kvalitén i arbetet. Hälso- och sjukvården som bedrivs i skolan är baserad på frivilligt deltagande. EMI inhämtar samtycke till vård, undersökningar och behandlingar, detta sker i dem flesta fall muntligt. Eleven har rätt till relevant information som är anpassad efter ålder och individuell mognad. Vårdnadshavare kontaktas utifrån individuella hänsynstaganden. Vid behov används auktoriserad tolk. Inom EMI lämnas skriftlig och muntlig information till elever och vid behov även till vårdnadshavare gällande basprogrammet och vaccinationer. Alla insatser utgår ifrån elevens behov och förutsättningar. Vården bedöms bli säkrare om eleven är välinformerad och deltar aktivt i sin vård. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med eleven. Eleverna bör bemötas med respekt för att skapa förutsättningar för tillit och förtroende. Överföring av journalhandlingar till/från skola utanför kommunen eller friskola sker med elevs skriftliga medgivande.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

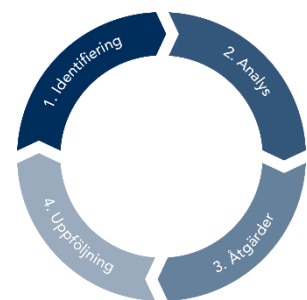
Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.

Verksamheten följer kontinuerligt upp att eleverna erbjudits hälsobesök och vaccinationer enligt skollagens bestämmelser.

Egenkontroller i verksamheten innefattar områdena administration, läkemedelshantering, hygienrutiner, dokumentation, journalhantering, lokaler, utrustning, samverkan och arbetsmiljö.

MLA ansvarar för dessa egenkontroller genomförs.

EMI arbetar utifrån ett årshjul för att säkerställa att arbetet bedrivs som planerat. Det pågår en kontinuerlig kontakt med verksamhetschefen kring EMI och kvalitetsarbetet. Rutinhandboken och blanketter som används inom EMI finns i Platina. Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det föreligger risk att händelser skulle kunna inträffa som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.



Dessa risk och konsekvensanalyser kan bidra till att öka verksamhetens kvalitet.

Egenkontrollerna är här också viktiga i detta förebyggande arbete.

Fortlöpande aktiviteter för egenkontroll inom EMI:

- Temperaturkontroll på kylskåpet görs under varje arbetspass
- Kontroll av utgångsdatum på läkemedel görs varje termin
- Avvikelser kontrolleras regelbundet
- Bevakning av remisser och uppföljning av skickade remisser sker under varje arbetspass
- Service och kontroll av medicinteknisk apparatur görs enligt instruktion från tillverkare
- Medicinteknisk utrustning kontrolleras regelbundet av skolsköterska, medicinteknisk avdelning på Halmstad sjukhus och hörselhabiliteringen
- Generell läkemedelslista uppdateras årligen av skolläkare
- Vid vaccinationstillfällen kontrollerar skolsköterskan och skolläkaren varandra för att säkerställa patientsäkerheten
- Användandet av digitala hälsoenkäter möjliggör att eventuella hälsorisker kan identifieras på gruppnivå
- Interna loggkontroller i PMO genomförs två gånger per år enligt årshjul
- Intern journalgranskning genomförs två gånger per år enligt årshjul
- Kollegial journalgranskning samt loggkontroller genomförs två gånger per år enligt årshjul tillsammans med skolsköterskor från BUF
- Revidering av rutinhandboken görs på årsbasis samt utefter behov
- Det finns en tydlig systematisering kring egenkontroller vad gäller exempelvis medicinteknisk utrustning och förrådshantering

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

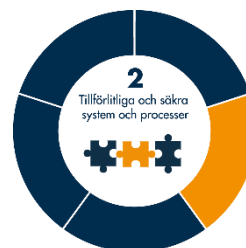


Har vården varit säker?

Inga allvarliga vårdskador har inträffat och inga Lex Maria-anmälningar har gjorts under 2024. Fyra avvikelser har skrivits under 2024 varav en handlade om en extern händelse som avsåg bristfällig kommunikation i vårdkedjan. Externa avvikelser är sådana som identifierats inom vår verksamhet men som har inträffat hos annan vårdgivare. Dessa avvikelser utreds inte av EMI utan förs vidare till aktuell vårdgivare, exempelvis primärvård, BUP eller skolor i andra kommuner. Utredning och svar på avvikelsen återrappoterades med tillfredställande resultat. Två avvikelser avsåg tillfälliga brister i medicinteknisk utrustning. Den fjärde och sista avvikelsen avsåg bristfällig kommunikation inom EHT vilket resulterade i en försening i vårdkedjan. Avvikelsen diskuterades med EHT och åtgärder sattes in för att förbättra och tydliggöra kommunikationsvägarna mellan EHT. Verksamheten arbetar med avvikelshantering för att identifiera och åtgärda eventuella risker. För att öka kunskapen om risker och avvikelser, kan de inrapporterade risk- och avvikelserapporterna tas upp på gemensamma professionsträffar. Eventuella förändringar av rutinerna görs vid behov. Bedömning av allvarlighetsgrad och åtgärder sker i dialog inom ledningsgruppen.

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.



Hur tillförlitliga är arbetsprocesser och system?

Arbetsprocesserna finns beskrivna i ledningssystemet. Processer och rutiner är tillgängliga i rutinhandboken där också rutiner gällande avvikelshantering återfinns.

Genom det digitala journalsystemet PMO kan vi på ett säkert och överskådligt sätt lägga in bevakningar på aktuella elev-ärenden vilket säkerställer genom larmfunktioner att elevuppföljning genomföres enligt planering.

Elevers övergång mellan olika skolor och huvudmän utgör en identifierad risk då relevant elevinformation inte överförs mellan dem olika skolorna inom ett acceptabelt tidsfönster. Journalsystemet PMO har möjlighet att överföra och ta emot journaler från vissa skolor digitalt. För att säkerställa att information kring elevers hälsa snabbt kan identifieras av skolsköterska på den nya skolan när en elev byter skola utanför vår organisation skriver skolsköterskan en kort sammanfattning av den medicinska delen av elevens skolgång. För att

säkra upp viktig information tas kontakt telefonledes med berörd skolsköterska för muntlig informationsöverföring.

Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Är vården säker idag?

Riskhantering

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen. Inrapportering av risker medför att förebyggande insatser kan sättas in innan det leder till ett tillbud. Risk för vårdskador eller händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada. Arbete sker med att fortlöpande bedöma om det finns risker för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Detta sker genom avvikelser och egenkontroll.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



Avvikelse

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

Avvikelse är en väsentlig del i det kvalitetshöjande arbetet. En avvikelse uppstår om en verksamhet inte når upp till kvalitet, d.v.s. inte efterlever krav och mål i föreskrifter, processer eller rutiner som ingår i ledningssystemet. Identifierade avvikelser ska åtgärdas enligt rutin vilket vid behov leder till att processer och rutiner ses över som i förlängningen syftar till att avvikelser inte inträffar på nytt. Förbättringsarbetet ska alltså innebära att verksamheten lär av sina misstag. EMI ska dokumentera och rapportera avvikelser som har resulterat i eller skulle

kunnat resultera i en vårdskada. Inkomna avvikelser ska bedömas tillsammans med verksamhetschef som tar ställning till eventuella åtgärder och/eller behov av förändrade rutiner i verksamheten. Hälso- och sjukvårdspersonal ska utan dröjsmål rapportera sådana händelser som medfört eller kunnat medföra en allvarlig vårdskada (HSLF-FS 2017:41).

Klagomål och synpunkter

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

Inga synpunkter eller klagomål har inkommit till verksamhetschefen under året. Den som bedriver verksamhet enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) ska kunna ta emot och utreda klagomål på verksamhetens kvalitet. På Hylte kommuns hemsida finns anvisningar samt formulär där det som elev eller vårdnadshavare finns möjlighet att lämna sina synpunkter. Det finns även möjlighet att göra en skriftlig klagomålsanmälan. Klagomålet ska då utredas skyndsamt och uppgiftslämnaren har rätt till ett skriftligt svar. Det aktuella ärendet blir allmänna handlingar som kan begäras ut om de inte omfattas av sekretess. En sekretessprövning görs alltid innan en handling lämnas ut.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.



Sker förändringar inom verksamheten görs en risk och konsekvensanalys för att upptäcka risker med förändringen. Journalhantering är i nuläget huvudsakligen digital men möjlighet finns vid ström eller internetbortfall föra journal i pappersjournaler. MLA deltar i krisledningsarbetet i syfte att säkerställa funktionalitet vid händelse av kris-relaterade förändringar i verksamheten. Kontinuerliga professionsträffar medför stärkt patientsäkerhet och minskad risk för vårdskada. För att upprätthålla en hög riskmedvetenhet och beredskap fortsätter verksamhetschefen och EMI att bibehålla frekvent och regelbunden kommunikation. För att minimera risken att elev och vårdnadshavare skall utsättas för vårdskada arbetar EMI aktivt och fortlöpande med att revidera och uppdatera rutinhandboken. Rutinhandboken finns även i pappersformat i en pärm på skolsköterskemottagningen i beredskapssyfte. Överföringen av EMI-journaler mellan skolor har länge skett i pappersform via post men detta har nu börjat digitaliseras. Detta innebär att verksamheten snabbt kan övergå till journalöverföringar i pappersformat vid behov. Verksamhetens digitala arbetsmaterial finns i kopior, sparad i back-up system samt i

pappersformat. Sjukvårdsmaterial med lång hållbarhet köps in i större förpackningar vilket minskar risken för försörjningsavbrott vid krissituationer. Beredskapsarbetet gällande vaccinförvaring vid elavbrott kommer att ses över.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

MÅL 1 *Anslutning till NPÖ för en patientsäker och effektiv informationsinhämtning*

Nationell patientöversikt (NPÖ) gör det möjligt för vårdgivare att dela journalinformation från hälso- och sjukvården med varandra. Vårdpersonal kan ta del av journalinformation som finns hos andra vårdgivare om patienten har gett sitt samtycke till det. Med NPÖ kan vårdpersonal snabbt och enkelt få en samlad bild av informationen. Det innebär att vårdpersonalen slipper att lägga tid på att ringa, söka och beställa kopior av journaler. EMI har i delar av landet börjat ansluta sig till NPÖ. Skolsköterska/MLA har deltagit i webinarium angående NPÖ och har påbörjat dialog med verksamhetschef om eventuell anslutning till systemet. Offert på installationskostnad är inhämtad. Förhoppningsvis kommer installationen att genomföras under 2025.

MÅL 2 *Färdigställande av rutinhandbok*

Under 2023 inleddes ett omfattande arbete med att upprätta samt revidera verksamhetens rutiner för att anpassa dessa efter verksamhetens inriktning och behov. Målet var att detta arbete skulle slutföras under 2024, vilket visade sig vara en lite väl optimistisk målsättning. Majoriteten av rutinerna är dock slutförda och endast ett fåtal återstår att färdigställas. Processen då verksamhetschef för EMI granskar dokumenten har påbörjats med målsättning att rutinerna ska föras in i Platina. Dokumenten kommer även att finnas i en digital mapp för att underlätta kommande revideringar. Rutinerna återfinns utöver detta även i pappersformat i en pärm på skolsköterskemottagningen i beredskapssyfte. Dessa kommer sedan att bytas ut i takt med framtida revideringar. Målet kommer med stor sannolikhet att uppnås under 2025. Därefter revideras rutinerna efter behov samt vid den årliga genomgången enligt årshjulet. En förteckning över EMI:s rutiner och blanketter har även skapats för en god överblick. Möjligheten till extern granskning av verksamhetens rutiner kommer att ses över under 2025.

MÅL 3 *Implementering av SEXIT i hälsosamtal*

SEXIT är ett forskningsprojekt tillika en metod som syftar till att identifiera och erbjuda relevant vård och stöd till unga som är sexuellt risktagande eller utsatta och/eller personer med erfarenhet av våld. SEXIT kan användas som en del av hälsosamtalet i gymnasiet.

Rekommendationen är att alla som ska arbeta med SEXIT går en endagsutbildning vilket skolsköterska/MLA är anmäld till i juni 2025. Målet är att sedan implementera SEXIT som en naturlig del i hälsosamtalet