

Patientsäkerhetsberättelse

för Kultur-och folkhälsoförvaltningens frivilliga skolformer i Hylte kommun 2023



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.....	7
Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar	7
Skolläkare och skolsköterska.....	8
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	8
Informationssäkerhet.....	9
Strålskydd	10
En god säkerhetskultur.....	10
Adekvat kunskap och kompetens	10
Kompetens	10
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.....	14
Riskhantering.....	14
Stärka analys, lärande och utveckling	15
Avvikelse	15
Klagomål och synpunkter	15
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 omformats, upprustats och förfärdigats efter den omorganisation som skedde år 2020. EMI i Hyltes frivilliga skolformer tillhörde tidigare Barn-och ungdomsförvaltningen (BUF) och är nu istället förlagd under Kultur-och folkhälsoförvaltningen (KFF). Bemanningen av tjänsten som medicinskt ledningsansvarig (MLA) skolsköterska har förändrats då föregående anställd Stefan Cederhag gick i pension under år 2022. Tjänsten var därefter vakant, vilket har inneburit att basprogrammet inklusive vaccinationer inte har kunnat erbjudas. I april 2023 tillträdde Gabriella Hansen tjänsten på halvtid som skolsköterska och delegerades det medicinska ledningsansvaret på gymnasiet med ansvar över cirka 60 elever. I december 2023 utökades tjänstgöringsgraden till 60 procent för att möjliggöra tid till att upprusta verksamheten. Skolläkare Anne-Li Frids tjänster köps in via avtal och besöker skolan efter överenskommelse. Tidigare verksamhetschef för EMI var skolchef och rektor Tobias Stenekull som avgick under oktober månad 2023. Rektor Marcus Olofsson tillträdde därefter som verksamhetschef. Lex-Maria ansvarig är skolsköterska/MLA Gabriella Hansen.

Under år 2023 har en omfattande upprustning av skolsköterskemottagningen genomförts och anpassats efter verksamhetens behov. Mycket av materialet och den utrustning som fanns var inaktuell. Den medicintekniska utrustningen kalibrerades, lagades samt införskaffades vid behov. Läkemedel och sjukvårdsmaterial var till stora delar utgången och ersattes samt inköp av ett nytt vaccinkylskåp gjordes för att öka patientsäkerheten. En ny syntavla och sekretesskärsl införskaffades, arkiven har rensats och omstrukturerats. Ett nytt ledningssystem för EMI och en patientsäkerhetsberättelse upprättades som passar verksamheten. Flertalet blanketter samt ett årshjul för skolsköterska/MLA har skapats. Upprättande och revidering av rutiner för EMI har påbörjats och kommer att slutföras under år 2024. Avtal om omhändertagande av skärande, stickande och smittförande avfall samt sekretessdokument har upprättats. Pappersjournaler för elever med skyddad identitet är inköpt och journalsystemet PMO är genomgången och uppdaterat utifrån aktuella elevlistor. Arbetet med basprogrammet och vaccineringar är nu i fas efter den eftersläpning som har rått. En god samverkan mellan relevanta vårdgrannar är etablerad. Skolsköterska/MLA har utbildats i relevanta kurser.

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 *Komma i fas med basprogrammet och kompletterande vaccinationer*

STRATEGI

Det övergripande uppdraget för EMI är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Målet är att så många elever som möjligt ska ta del av de insatser som erbjuds i form av hälsosamtal och vaccinationer. Alla elever har erbjudits hälsosamtal och de elever som behöver kompletterande vaccinationer har erbjudits detta. Majoriteten av eleverna har tackat ja till hälsosamtal och är dessa är även genomförda. Majoriteten av eleverna som inte var fullvaccinerade har fått de kompletterande vaccinationer.

MÅL 2 *Upprustning av verksamheten efter omorganisationen*

STRATEGI

Det skall finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet. Dessa ska rutinmässigt revideras för att bibehålla aktualiteten. Arbetsmiljön ska vara sådan att tid finns för planering och kvalitetsarbete. Mottagningen och utrustningen ska vara ändamålsenliga och ska rutinmässigt kontrolleras. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvärderas och vid behov utvecklas. Rutiner, ledningssystem och patientsäkerhetsberättelse ska vara anpassade till verksamhetens omfattning och inriktning. Arbetet under året har till stor del handlat om att skapa ett fundament för verksamheten då den tidigare varit gemensam med BUF som ansvarar

över grundskolorna i Hylte kommun. EMI på Kompetenscentrum är nu anpassad efter den aktuella verksamheten inriktning och omfattning.

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, socialpedagog, skolkurator, specialpedagog och speciallärare. Detta team träffas regelbundet varje vecka.

MLA deltar i läns gemensamma 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 kuratorerna. Nära samverkan sker med PMO administratör som tillhör BUF.

EMI samverkar med vårdnadshavare och aktörer inom kommun och region såsom exempelvis socialtjänsten, vårdcentral, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri.

Samverkan finns mellan EMI och BUP gällande rutiner för blodtrycks- och tillväxtkontroller vilket skolsköterskan gör efter begäran från BUP. Samverkan finns också gentemot andra mottagningar inom regionen, ett exempel är ögonmottagningen.

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 dokumentaskar. Rutiner för utlämnade av journaler i PMO finns. All personal har ett personligt ansvar för att värna om informationssäkerheten och den inre sekretessen. Loggkontroller i PMO kommer att utföras regelbundet för skolsköterska och skolläkare enligt Patientdatalagen.

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. Journalgranskningen kommer att göras av skolsköterskan enligt fastställt schema.

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 2023 gått kursen ”Elevhälsans medicinska ledning – ansvar, säkerhet & kvalitet”, audiometriutbildning samt utbildning till HLR-Instruktör. Inom 2 år ska skolsköterska/MLA påbörja specialistutbildning till skolsköterska.

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 blir 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

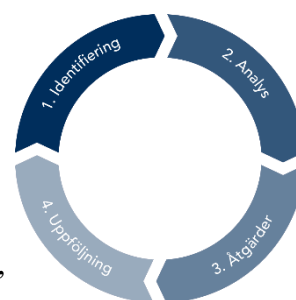
SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

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 en mapp på Intranätet. 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 en gång i månaden
- 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
- Loggkontroller i PMO kommer att göras enligt ett ej ännu fastställt schema
- Kollegial journalgranskning kommer att göras enligt ett ej ännu fastställt schema
- Revidering av rutinhandboken görs på årsbasis och efter behov

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.

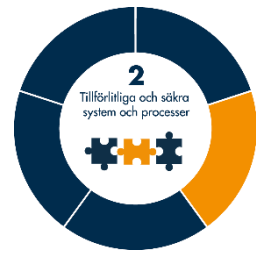


Har vården varit säker?

Inga avvikelser eller allvarliga vårdskador har inträffat och inga Lex Maria-anmälningar har gjorts under 2023. Verksamheten arbetar med avvikelshantering för att identifiera och åtgärda eventuella risker. För att öka kunskapen om risker och avvikelser, kan de inrapporterade risk- och avvikelserrapporterna 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.

Elevens 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

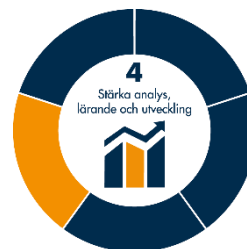
Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser



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. Journalgranskning och journalloggning kommer att ske kollegialt för att under 2024 utvecklas till att följa lagstadgade mallar för journalgranskning.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

MÅL 1 Patientsäker och välfungerande journalhantering

Under 2024 kommer skolsköterska/MLA att bli PMO-administratör för att möjliggöra loggkontroller, journalgranskning och hantering av journalsystemet för Hylte kommuns frivilliga skolformer. I dagsläget samverkar elevhälsan på Kompetenscentrum med PMO-administratör för BUF.

MÅL 2 Färdigställande av rutinhandbok

Under 2023 har ett omfattande arbete med upprättande och revidering av rutiner påbörjats för att anpassas efter verksamhetens inriktning och behov. Målet är att dessa ska färdigställas under 2024.

MÅL 3 Kompetensutveckling för skolsköterska/MLA

En plan skall upprättas för kompetensutveckling av skolsköterska/MLA gällande specialistutbildning till skolsköterska.

MÅL 4 Upprättande av vilorum

EMI:s lokaler på Kompetenscentrum når upp till kvalitetsmått på lokaler och utrustning. Det finns dock 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. Möjligheten till detta ska under 2024 ses över.