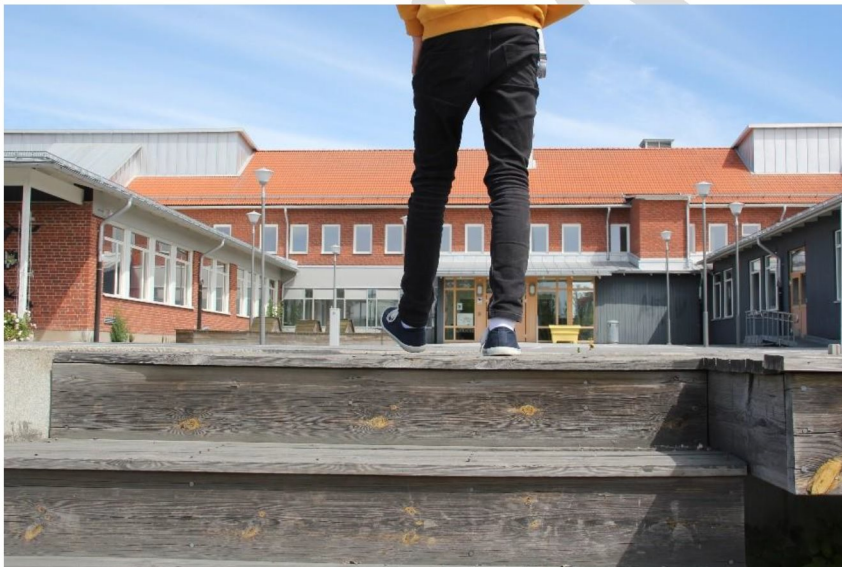


# Patientsäkerhetsberättelse för hälso- och sjukvårdsarbetet inom utbildningskontoret i Knivsta kommun år 2022

Anna-Lena Persbacke, verksamhetschef för hälso- och sjukvårdspersonal enligt HSL § 29  
Karin Jonsson Bäckström, leg. sjuksköterska med ledningsansvar (MLA)  
Yvette Ejdesjö, leg. psykolog med ledningsansvar (PLA)



## Inledning

I Knivsta kommuns kommunala skolor så studerade ca 2750 elever i grundskolan och ca 100 elever i gymnasieskolan verksamhetsåret 2022. Elevantalet fördelar sig mellan 9 grundskolor, en grundsärskola som tillhör en av grundskolorna samt en gymnasieskola. Utbildningsnämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs på Knivsta kommuns kommunala skolor enligt hälso- och sjukvårdslagen. Hälso- och sjukvårdsarbetet regleras enligt vårdgivarens ledningssystem. Arbetet med kvalitetssäkring och patientsäkerhet är delegerat till Anna-Lena Persbacke som är verksamhetschef för hälso- och sjukvårdspersonal. Då verksamhetschef inte har kompetens inom psykologisk/medicinsk diagnostik, vård och behandling delegeras denna del av patientsäkerhetsarbetet till medicinskt ledningsansvarig skolsköterska Karin Jonsson Bäckström och psykologiskt ledningsansvarig psykolog Yvette Ejdesjö.

*PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §*

I enlighet med patientsäkerhetslagen upprättas en patientsäkerhetsberättelse senast den 1 mars varje år. 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.

I denna patientsäkerhetsberättelse beskrivs utfallet av hälso- och sjukvårdspersonalens arbete under det gångna verksamhetsåret (2022) samt mål för kommande verksamhetsår.



## Innehåll

SAMMANFATTNING .....	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	12
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	12
Övergripande mål och strategier .....	12
Organisation och ansvar.....	12
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	13
Informationssäkerhet.....	13
Strålskydd .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
En god säkerhetskultur.....	14
Adekvat kunskap och kompetens .....	14
Patienten som medskapare .....	15
AGERA FÖR SÄKER VÅRD.....	16
Öka kunskap om inträffade vårdskador .....	17
Tillförlitliga och säkra system och processer .....	17
Säker vård här och nu.....	18
Riskhantering.....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Stärka analys, lärande och utveckling .....	18
Avvikelse .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Klagomål och synpunkter .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	21
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR .....	22
BILAGA 1. Två exempel på hur mått kan sammanställas och presenteras under rubriken Agera för säker vård, utifrån ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.....	23

## Sammanfattning

### *Verksamhetsåret 2022*

Även det gångna verksamhetsåret har påverkats av Coronapandemin med restriktioner i samhället och hög sjukfrånvaro hos elever och personal under början av året.

Bemanning har dock kunnat säkerställas och i vissa fall har arbetssätt anpassats utifrån smittspridningsläget. Tack vare stor flexibilitet i personalgruppen så har detta varit möjligt. Tillgången till skolläkare, skolsköterska och skolpsykolog bedöms ha varit tillfredsställande över hela verksamhetsåret. EMI:s uppdrag har utförts enligt basprogrammet delvis under förändrade former. För att undvika utomstående på skolan valde gruppen att erbjuda hälsobesök med förskoleklass eleverna utan vårdnadshavare, kontakt med vårdnadshavare togs efter besöket. Folkhälsomyndigheten rekommenderade att EMI skulle prioritera att vaccinera enligt basprogrammet för att undvika ytterligare smittoutbrott.

Nyckeltalet antal elever per heltidsanställd hälso- och sjukvårdspersonal varierar något i kommunen. Då samtliga skolsköterskor och skolpsykologer är anställda centralt finns det möjlighet att fördela resurserna på ett sådant sätt att tillgängligheten blir så likvärdig som möjligt i kommunens kommunala skolor när vakanser eller sjukskrivningar uppstår. Under år 2022 har skolläkare köpts in som konsult vid 6 mottagningsfall samt administrativ tid.

Skolsköterskebemanningen har legat på ca 500 elever/tjänst där skolsköterskorna varit knutna till 1-3 skolers elevhälsoteam. Skolsköterskebemanningen har varit densamma sedan 2019, elevantalet har sedan dess utökats med ca 350 elever och arbetsbelastningen har ökat i och med införandet av HPV vaccineringen för pojkar. Elevantalet per skolpsykolog har legat på ca 920 elever per tjänst där varje psykolog varit knuten till 2-4 skolers elevhälsoteam. Skolpsykolog-bemanningen har varit densamma sedan år 2016 då kommunen hade tre heltids psykologer. Sedan dess har elevantalet ökat med ca 500 elever på de kommunala skolorna. I och med detta har även arbetsbelastningen ökat. Det utgör en riskfaktor att ha svårt att hinna med sitt uppdrag vilket i sin tur kan utgöra en patientsäkerhetsrisk. Med bakgrund i detta samt att två av psykologerna ansvarat för 4 elevhälsoteam vardera gjordes bedömningen att det behövde utökas med ytterligare en heltids skolpsykologtjänst. Inför HT23 kommer en ny skolpsykolog tillsättas med en till heltidstjänst.

## Utfall av hälso- och sjukvårdens arbete

Alla elever har under 2022 erbjudits hälsobesök enligt fastställt program. Skolsköterskorna har vaccinerat och utfört hälsosamtal, hälsokontroller samt uppföljningar enligt basprogrammet, samt medverkat vid pubertetsundervisning tillsammans med kurator. Skolsköterskebemanningen har varit tillsatt med rätt kompetens. Under året har en skolläkare hyrts in för mottagningsbesök, konsultation och administration. Denne har haft rätt kompetens. Skolpsykologbemanningen har varit tillsatt med rätt kompetens under hela verksamhetsåret 2022. En av tjänsterna har bestått av ett föräldravikariat som genomförts av en PTP-psykolog under handledning av extern legitimerad psykolog. Skolpsykologernas huvudsakliga hälso- och sjukvårdsarbete har varit utredningar av elever med misstänkt intellektuell funktionsnedsättning inför ansökan om mottagande i grundsärskola. Skolpsykologernas hälso- och sjukvårdsarbete omfattade utöver detta enstaka stödsamtal, kontakt med vårdgrannar, bedömningar inför remiss för neuropsykiatrisk utredning, samtal med vårdnadshavare, uppföljning av remisser, konsultationer kring enskilda elever, samt samverkan inom EHT kring enskilda elevers psykiska hälsa.

Ett gemensamt mål för skolsköterskor och skolpsykologer har varit att ha ett fortsatt samarbete kring rutiner för t.ex. egenkontroller, journalhantering och arkivering under verksamhetsåret 2022. Ett gemensamt mål för 2022 var även att vidareutveckla arbetet med avvikelshantering i det gemensamma journalsystemet Prorenata. Tillsammans med verksamhetschef har fortbildningsinsatser genomförts för att stärka patientsäkerhetskulturen i verksamheten enligt upprättad mötesrutin där skolsköterskor och skolpsykologer möts för att dela erfarenheter (EMI-möten).

I slutet av år 2020 så påbörjades ett pilotprojekt avseende arkivering i E-arkiv. Ett mål för 2021 var att arbetet med piloten skulle resultera i att en permanent rutin för E-arkivering implementeras. Detta arbete har fortgått under 2022 och kommer att fortsätta under verksamhetsåret 2023. En förändring i årets patientsäkerhetsberättelse är att verksamheten sätter fem gemensamma mål för arbetet med patientsäkerheten år 2023. Inför år 2022 sattes delvis separata mål för Elevhälsans medicinska insats och skolpsykologerna. Utfallet av dessa redovisas nedan:

## Elevhälsans psykologiska insats - mål verksamhetsåret 2022:

Mål	Strategier	Vidtagna åtgärder
Mål 1 Vidmakthålla likvärdighet, tillgänglighet och kvalitet för det psykologiska patientarbetet på alla kommunala skolor.	Utveckla arbetet med en gemensam bevakningslista i Prorenata gällande utredningar av elever som kan ha rätt att läsa enligt grundsärskolans läroplan. Fortsätta skriva avvikelser på bristande samverkan med regionens verksamheter när elev utgör patient hos t.ex. barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen eller barn- och ungdomshälsan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevakningslista har använts som ett sätt att bevaka, prioritera och fördela utredningsärenden mellan psykologerna.</li> <li>• Avvikelse har rapporterats in i Prorenata vid risker i enskilda ärenden i relation till vårdgrannar och har kommunicerats med Region Uppsala. Dessa har lyfts på professionsträffar regelbundet.</li> </ul>
Mål 2 Utarbeta processer för när utredningsmaterialet CAS2 ska användas och sprida kunskap om PASS-teorin inom de kommunala skolorna.	Identifiera användningsområden och fortsätta planera för en implementering av PASS-teorin i Knivsta kommuns kommunala skolor. Uppdatera ledningssystemet med en process för utredningar med CAS2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bokcirkel med läsning av relevant litteratur avseende PASS-teorin har genomförts.</li> <li>• Tid har lagts på att arbeta fram en preliminär implementeringsprocess för en pilotskola.</li> </ul>
Mål 3 Säkerställa att journalföring vid patientarbete håller hög kvalitet.	Egenkontroll i form av journalgranskning en gång i kvartalet. I samband med kollegial journalgranskning identifiera utvecklingsområden och brister för att ytterligare stärka upp kvaliteten i vår journalföring. Fortsatt kvalitetsgranska psykologutredningar på psykologkonferens innan återgivning.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utredningsärenden med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning har lyfts löpande på professionsträffar.</li> <li>• Egenkontroller har genomförts enligt plan på professionsträffar och har genererat förändringar i bl.a. journalmallar.</li> </ul>
Mål 4 Vidmakthålla det systematiska kvalitetsarbetet med avvikelse- och riskrapporteringen i verksamheten.	Fortsatt uppmana personalen till att rapportera risker och avvikelser i verksamheten. Behålla en stående punkt om avvikelser/riskrapporter/klagomål på dagordningen vid professionsmöten. Bidra i att utveckla hanteringen av avvikelser i journalsystemet Prorenata samt använda Risk-matris för bedömning av allvarlighetsgrad. Vid behov och minst en gång per termin återrapporteras och bearbetas dessa med hela EMI. Utveckla hanteringen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avvikelse- och riskrapportering har skett löpande under året och har avhandlats som stående punkt på professionsträffar.</li> <li>• EMI har haft två träffar under verksamhetsåret 2022 där detta lyfts.</li> </ul>

	av avvikelserna i Prorenata - göra en processkarta.	
Mål 5 Se över psykologernas arbetsmiljö som en del av verksamhetens arbetsmiljöarbete.	Inventera arbetsmiljön för kommunens skolpsykologer avseende lokaler, psykosocial arbetsmiljö och arbetsbelastning.	<ul style="list-style-type: none"> <li>I samband med professionsträffar har arbetsmiljön diskuterats i psykologgruppen.</li> <li>Då man identifierat att samtlig personal i psykologgruppen var dålig på att ta pauser genomfördes ett strukturerat försök att lägga in påminnelser om detta.</li> </ul>
<p><b>Uppfyllt:</b> Mål 1, 3 och 5 anses vara uppfyllda.</p> <p><b>Delvis uppfyllt:</b> Mål 4 anses vara delvis uppfyllt. Dock har ingen processkarta tagits fram för hanteringen av avvikelserna i Prorenata.</p> <p>Mål 2 anses vara delvis uppfyllt. Det har varit svårt att identifiera en potentiell pilotskola för projektet och en nyanställd psykolog i kommunen har inte genomgått utbildning i CAS2-materialet. Psykologgruppen har under året försökt fortbilda sig mer om PASS-teorin och dess användningsområden men har inte uppdaterat ledningssystemet med en utredningsprocess för CAS2 samt ej heller färdigställt en implementeringsplan. Psykologgruppen fortsätter att arbeta med materialet under år 2023.</p>		

## Elevhälsans medicinska insats – mål för verksamhetsåret 2022

Mål	Strategier	Vidtagna åtgärder
Mål 1 Att fortsätta verka för att alla elever ska erbjudas hälsobesök och vaccinationer enligt fastställt nationellt basprogram	Upprätta och följa ett årshjul, meddela till samordnande skolsköterska om arbetet inte kommer att kunna utföras samt att hålla sig uppdaterad med vår metodbok som vi fortsatt köper från Uppsala	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varje skolsköterska upprättar en verksamhetsplan för sina skolor samt använder sig av ”smarta checklistor som finns i PRN.</li> </ul>
Mål 2 Att verka för att alla arbetsuppgifter under året skall utföras enligt fastställda metoder/rutiner på ett patientsäkert sätt och att det är en jämn arbetsbelastning i skolsköterskegruppen	Genom vår centrala placering i organisationen utnyttja möjligheten att hjälpa varandra med arbetet på skolorna. Vi ska också sträva efter att ha en full bemanning på skolskötersketjänster och med rätt kompetens	<ul style="list-style-type: none"> <li>Använt oss av metodboken där upprättade riktlinjer finns. Genomgång av årshjulet/planering och arbetsbelastning vid skolsköterskemöten en gång/månad.</li> </ul>
Mål 3 Vid övergång till annan skola säkerställa att elever får fortsatt god vård	När eleven byter skola till annan kommun eller inom kommunen läsa igenom journalen och avlämnande skolsköterska skriver en sammanfattning så att eventuella fortsatta behov av åtgärder och uppföljning tillgodoses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Epikris av den medicinska journalen skrivs vid stadibyte samt vid avslutad skolgång. En bevakningslista för uppföljningar skrivs</li> </ul>
Mål 4 Uppmärksamma avvikelser, analysera, åtgärda, förbättra	Uppmuntra till att skriva avvikelserrapporter när avvikelser upptäcks. För att detta ska bli	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avvikelser rapporteras i PRN</li> </ul>

	enklare att göra skall det införas en modul/mall för detta i Pro Renata samt att vi ska ha en fortsatt stående punkt om avvikelser på vår dagordning vid våra professionsmöten samt möten med psykologerna och då belysa, diskutera de inkomna avvikelserna för båda professionerna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EMI har haft två träffar under året där detta lyfts</li> </ul>
Mål 5 Säkerställa korrekta tillväxtmätningar.	Årliga kontroller/genomgångar av skolsköterskans mottagningar och se till att dessa är rätt utrustade, har godkända personvagnar, mätstickor, kylskåp, för medicinskt bruk mm och att mätinstrumenten kalibreras varje år. En lista på vad som ska finnas finns i metodboken.	Inbokad besök av servicetekniker 1 g/ år, samt genomgång av lokalen vid verksamhetsbesök av MLA.
Mål 6 Att säkerställa god vård i samband med eventuella överkänslighetsreaktioner vid vaccinering samt säkra god journalföring vid vaccinationstillfället	Att alltid vara två skolsköterskor vid vaccinationer samt en årlig genomgång av vaccinationsrutiner från ordination till vaccination samt en årlig genomgång av handhavande vid överkänslighetsreaktioner. Detta ska ske innan skolstart.	Vid termins start göra ett schema och planera datum för vaccinationer. Vid skolstart samt fortlöpande under terminen säkerställa att rätt läkemedel finns på mottagningen och att de är aktuella.
Mål 7 Ett mål är att arbeta med riskanalyser och händelseanalyser i olika situationer där avvikelserna ännu ej uppkommit.	Att arbeta med riskanalyser/händelseanalyser regelbundet på våra professionsträffar samt dokumentera dessa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En mall i PRN finns när det gäller den uppkomna händelsen, men inte för händelser som ej har hänt och skulle kunna hända.</li> </ul>
<p>Mål 1-3, samt 5-5 anses vara <b>helt uppfyllda</b>.</p> <p>Mål 4 anses vara <b>delvis uppfyllt</b>, skolsköterskorna har arbetat aktivt med det under hela året och antal avvikelser som uppmärksammats och dokumenteras har ökat sedan införandet i PRN, men fortfarande rapporteras inte alla avvikelser.</p> <p>Mål 7 är <b>inte uppfyllt</b>, planen var att regelbundet med denna fråga på våra professionsträffar, det som varit i fokus har varit de redan uppkomna händelser som lett till avvikelse.</p>		

### *Risicanalys, händelseanalys och avvikelser*

Det har inkommit 54 avvikelserapporter under verksamhetsåret och samtliga avvikelser har analyserats och hanterats. Av dessa kom 24 stycken från skolpsykologerna och 30 stycken från skolsköterskorna. Analyserna syftade till att få bättre kunskap om bakomliggande faktorer till händelserna och gav bland annat förslag på förbättringsområden inom rutiner, journalföring, samverkan, uppföljning och kontroll samt bemanning. Hälften av skolpsykologernas avvikelser har rört andra verksamheters bristande rutiner, när det gäller skolsköterskegruppen har två avvikelser rört annan verksamhet. Ett fortsatt utvecklingsarbete för skolpsykologerna och skolsköterskorna är därför att ytterligare identifiera brister i den egna organisationen för att stärka patientsäkerheten. Ingen avvikelse har varit så allvarlig att händelseanalys eller Lex Maria behövt göras.

Under året har en rad åtgärder för att stärka patientsäkerheten utförts: Mottagandeteam för grundskolor har införts, fortsatta journalgranskningar genomfördes i verksamheten, avvikelserapporter i Prorenata analyseras och hanteras löpande, huvudadministratör har ändrat i skolsköterskornas journalmallar för att säkerställa uppföljning av basprogrammet. Denne har ändrat i skolpsykologernas journalmallar för att säkerställa att psykisk status bedöms i samband med elevsamtal eller utredning.

### *Mål till kommande verksamhetsår*

Målen inför kommande år bygger på att utveckla och fördjupa det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet som genomförts under de senaste åren. Bedömningen är att grundläggande system, rutiner och processer som krävs för att upprätthålla kvalitet och patientsäkerhet är på plats. Arbetet handlar därmed i stort om att förvalta och utveckla de framsteg som gjorts i verksamheten.

Följande övergripande mål är framtagna inför kommande år:

1. Fördjupat arbete med mottagandeprocess för ansökan om anpassad grundskola och gymnasieskola i kommunen (anpassad grundskola/gymnasieskola heter idag grundsärskola/gymnasiesärskola men detta ändras till HT23).
2. Aktivt stötta rektors arbete med det systematiska kvalitetsarbetet på skolorna. Utifrån lagändringen som träder i kraft i juli 2023 skall samtliga elevhälsans professioner bidra i detta arbete.
3. Säkerställa att journalföring vid patientarbete håller hög kvalitet.
4. Vidmakthålla det systematiska kvalitetsarbetet med avvikelse- och riskrapporteringen i verksamheten.
5. Säkerställa att introduktion för nyanställd hälso-sjukvårdspersonal sker enligt plan.

## **Verksamhetsrapport**

### **EMI- Elevhälsans medicinska insats**

Skolsköterskan och skolläkaren är de två centrala professionerna i elevhälsans medicinska insats. Skolsköterskans främsta uppdrag är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande genom att följa elevens hälsa, utveckling, lärmiljö och livsstil.

I uppdraget ingår att

- Tillföra medicinsk omvårdnadskompetens som ett stöd i det pedagogiska arbetet och i den övergripande planeringen av elevhälsans arbete
- Erbjudna hälsobesök i förskoleklass, år 2, år 4, år 7 samt år 1 på gymnasiet, och vid dessa besök tidigt identifiera problem eller symptom hos elever som kan innebära att de är behov av stöd eller insatser.
- I samarbete med elever, vårdnadshavare och skolans övriga personal arbeta för att ge eleven kunskap om hälsosamma levnadsvanor och om faktorer som bidrar till hälsa och ohälsa. Skolsköterskor och skolans kurator samarbetar när det gäller insatser i skolan såsom pubertetsundervisning i åk 5 och när det gäller det förebyggande basprogrammet som handlar om sömn, goda matvanor, vikten av fysisk aktivitet, relationer.
- Bevaka elevernas vaccinationstäckning så att kompletterande vaccinationer kan erbjudas om det finns behov samt fullfölja vaccinationer enligt Folkhälsomyndighetens vaccinationsprogram
- Bidra med den medicinska kunskap inför arbetsmoment som är förlagt ute i verksamheter och vid yrkesvägledning.
- Ta tillvara kunskap om elevernas hälsa i skolans arbete.
- Erbjudna öppenmottagning för enklare sjukvårdsinsatser.

I Knivsta kommun finns 6 st skolsköterskor som arbetar heltid, en skolsköterska har avsatt 20% av sin tjänst som administratör för datajournalssystemet Prorenata. En skolsköterska arbetar 20% med MLA-uppdraget samt 5% med ett samordningsuppdrag för skolsköterskorna. Totalt arbetar 5,55 tjänster med skolsköterskeuppdraget fördelat på kommunens 9 skolor.

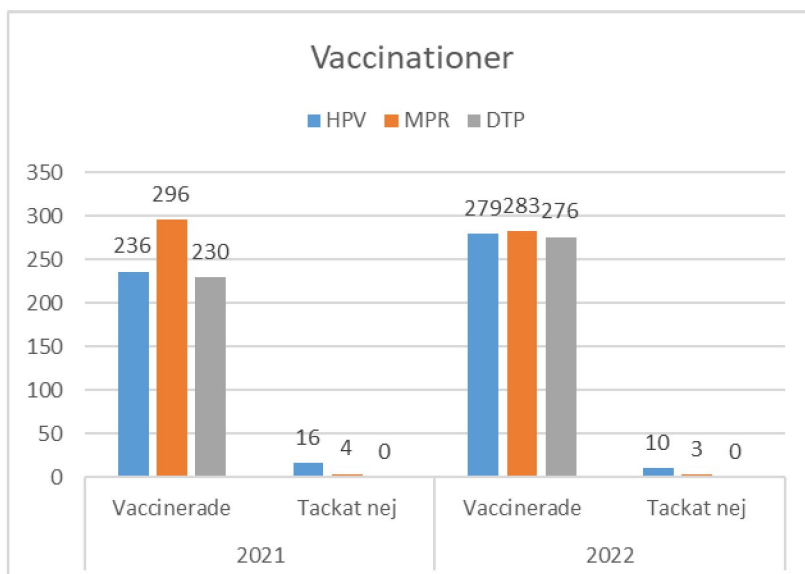
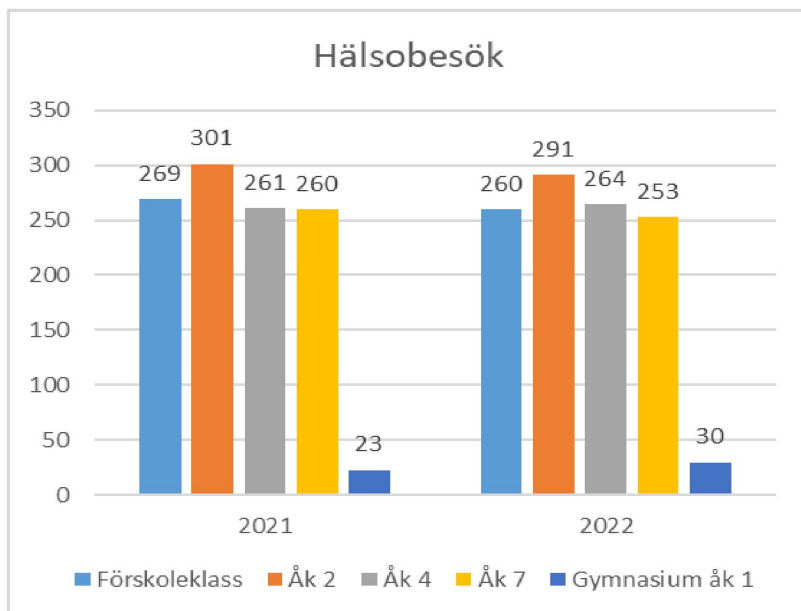
Skolläkaren ingår i den medicinska kompetensen i elevhälsan och arbetar framför allt hälsofrämjande och förebyggande men även åtgärdande på alla nivåer. Skolläkaren har fördjupad medicinsk kunskap inom områden som till exempel tillväxt, utveckling, endokrin, psykisk hälsa, specifika skolsvårigheter, långvariga sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar i skolan vaccinationer, smittskydd samt hälsofrämjande arbete. Skolläkaren har hyrts in vid behov, både vid fysiska mottagningar samt administrativa konsultationer.



## Hälsobesök och vaccinationer

Skolsköterskorna har under detta år utfört 260 st hälsobesök i förskoleklass, 291 st hälsobesök i år 2, 264 st hälsobesök i år 4, 253 st i år 7, samt 30 st hälsobesök i år 1 gymnasiet.

Vaccinationer har under året utförts MPR- år 2 283 st, HPV år 5 279 st, DTP år 8 276 st. Utöver detta har kompletterande vaccinationer givits. Nedan finns en sammanställning av dessa:



## Skolsköterskans arbete i elevhälsoteamet

I skolsköterskornas beskrivning av arbetet på de olika skolorna finns även där stora variationer i arbetssätt där vissa skolor i stort sett arbetar uteslutande individinriktat och åtgärdande.

I EHT arbetet används skolsköterskorna för att tillföra medicinsk omvårdnadskompetens som ett stöd i det pedagogiska arbetet och i den övergripande planeringen av elevhälsan både på individ och gruppnivå. När hälsobesöken i en klass är färdig kan man få ut statistik på vissa frågor gällande bla koncentration, trivsel, mående, sömn, fysisk aktivitet, detta på klassnivå.

## Skolsköterskans hälsofrämjande och förebyggande arbete

Detta sker framför allt vid hälsobesöken i de olika årskurserna där man efterfrågar uppgifter om barnets hälsa från vårdnadshavare samt får eleven svara på en hälsoenkät för respektive årskurs där frågor finns

som rör elevens hälsa fysiska och psykiska mående lärande trivsel i skola, koncentration, hemsituation, fritid, sömn, fysisk aktivitet, matvanor.

På gruppnivå deltar skolsköterskan tillsammans med kurator vid pubertetsundervisning men även med riktade insatser efter behov tex sömnskola. Skolsköterskan deltar även vid det hälsofrämjande basprogrammet i åk 1,3,8 och åk 2 på gymnasiet. Undervisningen handlar om att väcka frågor och lära ut kring temat ”må bra” där eleverna diskuterar olika ämnen kring hälsa och mående sömn, rörelse, kost, stress, skärmar, återhämtning, relationer/vänskap, självkänsla, prestation och psykisk hälsa.

### Arbetsförutsättningar

I Knivsta kommun har även skolsköterskorna goda förutsättningar i grunden. Det finns en hög kompetens, alla har adekvat utbildning. Den centrala anställningen innebär att resurserna lättare kan flyttas vid behov och att skolsköterskorna lättare kan ta hjälp av varandra i arbetet. Då utsedd verksamhetschef också är lönesättande och arbetsledande chef finns stor insyn i arbetet.

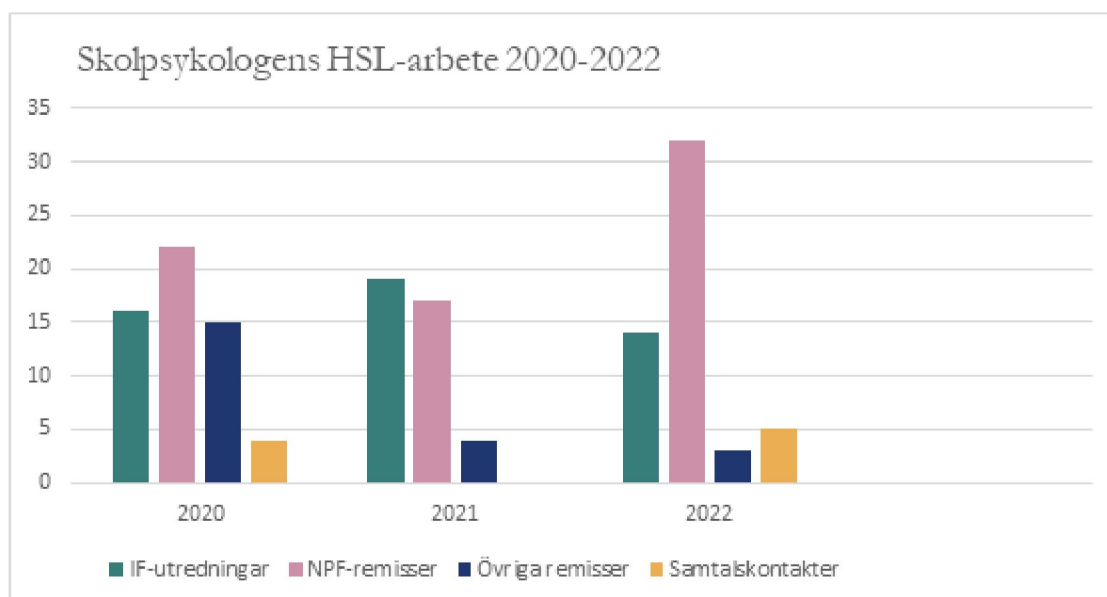
Skolsköterskans arbete är till största del styrt av de riktlinjer som finns i skollagen.

### Elevhälsans psykologiska insats - skolpsykolog

Skolpsykologers arbete ska främst vara hälsofrämjande och förebyggande och som således inte utgör hälso- och sjukvårdsarbete. För skolpsykologers del innebär detta framför allt insatser som riktar sig till organisationen, personalen och skolmiljön. Detta kan exempelvis röra sig om att ansvara för delar av elevhälsans systematiska kvalitetsarbete på organisationsnivå. Det kan röra sig om handledning, konsultation eller fortbildningsinsatser. Skolpsykologer i skolan utför också hälso- och sjukvårdsinsatser i form av exempelvis underlag till remisser och enstaka samtal med elever. Den största hälso- och sjukvårdsuppgiften för skolpsykologer är de utredningar med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning inför inskrivning i grundsär- eller gymnasiesärskola. Under läsåret arbetade tre skolpsykologer i Knivsta kommun, varav en tjänst var tillsatt med en PTP-psykolog (praktisk tjänstgöring för psykologer) i form av ett föräldravikariat. Större delen av året har tjänstgöringsgraden legat på 300% psykolog, d.v.s. tre heltidstjänster.

### Skolpsykologernas hälso- och sjukvårdsarbete

Nedan går det att läsa en sammanställning av antalet psykologinsatser som varit av utredande, diagnostisk eller behandlande karaktär under verksamhetsåret 2022. Statistiken presenteras för att ge ett hum till vårdgivaren om hur många psykologinsatser i form av bedömningar eller mer traditionellt förknippade vårdinsatser för skolpsykologer som genomförts under året. Utredningar av intellektuell funktionsnedsättning har uppgått till 14 stycken i hela Knivsta kommun (åldersspann: förskoleklass-gymnasiet) varav två av dessa utredningar lett till diagnos. År 2021 genomfördes 19 stycken utredningar med denna frågeställning varav 9 ledde till diagnos.



Remisser med frågeställning Autism, ADHD eller ospecificerad neuropsykiatri uppgick till 32 stycken år 2022 (åldersspann: förskoleklass-åk 9). Motsvarande siffra år 2021 var 17 stycken remisser. Bedömningar/övriga remisser uppgick till totalt 3 stycken år 2022. Alla dessa gick till länslogopedin. Övriga remisser uppgick till totalt 4 stycken under verksamhetsåret 2021. Då en av tjänsterna under året bemannats med en PTP-psykolog har det genomförts 5 stycken fler samtalskontakter än föregående år då dessa uppgick till 0 stycken verksamhetsåret 2021. Nedan är en jämförelse av skolpsykologernas arbete mellan verksamhetsåren 2020, 2021 och 2022.

### **Skolpsykologernas arbete i elevhälsoteam (EHT)**

I skolpsykologernas beskrivning av arbetet i skolornas EHT syns stora variationer i arbetssätt, där vissa skolor arbetade i stort sett uteslutande individinriktat och åtgärdande, medan andra hade ett väl utvecklat systematiskt förebyggande och hälsofrämjande arbete. I vissa fall arbetade de olika elevhälsoprofessionerna mestadels var och en för sig, medan andra skolor hade högre grad av tvärprofessionellt arbete. Inom EHT användes skolpsykologernas kompetens för att handleda, konsultera och samarbeta med vårdgrannar, framför allt inom områdena neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och elever med beteendessvårigheter, eller hög frånvaro.

### **Skolpsykologernas hälsofrämjande och förebyggande arbete**

Skolpsykologerna arbetade hälsofrämjande genom utbildningsinsatser riktade till undervisande personal och annan skolpersonal. Det har även förekommit utbildningsinsatser riktade till övriga elevhälsans personal. Insatserna inriktade sig bland annat på sömn, beteendeproblem, lågaffektivt bemötande och tydliggörande pedagogik.Handledning och konsultation till skolans personal inriktades på ledarskap i klassrummet, arbete med elever med särskilt stöd, ordning och studiero i skolan, att hantera utmanande beteenden, psykisk hälsa och ohälsa, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, självskadebeteenden och suicidalitet samt inlärningssvårigheter.

### **Arbetsförutsättningar**

I Knivsta kommun har skolpsykologerna goda arbetsförutsättningar i grunden. Detta då det finns en hög kompetens centralt avseende skolpsykologens arbete, inte minst det som sker under hälso- och sjukvårdslagen. Då utsedd verksamhetschef också är lönesättande och arbetsledande chef finns en stor insyn i skolpsykologernas arbete. Tack vare patientsäkerhetsarbetet som upprättats och utförts sedan år 2019 så har kvaliteten och likvärdigheten avseende psykologiska bedömningar stärkts under åren. Att psykologbemanningen styrs centralt ifrån innebär även att patientarbetet kan fördelas och riktas för en så stor likvärdighet som möjligt inom kommunen. Detta har skett till exempel vid psykologutredningar av intellektuell funktionsnedsättning och när det uppstått vakanser.

En fortsatt utmaning bland en majoritet av psykologerna var hur man som skolpsykolog skulle rikta och fördela sitt arbete utifrån den stora efterfrågan. En gemensam uppfattning inom psykologgruppen är att det finns en stor efterfrågan efter psykologisk kompetens på enheterna och att psykologresursen nyttjas väl. Dilemmat som kan uppstå för psykologerna rör sig framförallt om hur man ska fördela sin tid på olika typer av arbetsuppgifter, detta då skollagen är tydlig i att skolpsykologen främst ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande medan många av uppdragen för skolpsykologen fortsatt består i arbete av åtgärdande/individinriktad karaktär.

## 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 god säkerhetskultur, adekvat kunskap och kompetens, samt patienten som medskapare.

### Engagerad ledning och tydlig styrning

Målet för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom utbildningskontoret är att arbeta för, och bedriva vård utifrån principen om allas rätt till likvärdig vård av hög kvalitet. Hälso- och sjukvårdspersonalens insatser ska bidra till att skapa miljöer och förutsättningar som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Personalen ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål och har ansvar för att undanröja hinder för varje elevs utveckling och lärande. Personalen arbetar förebyggande genom bland annat vaccinering, screening, konsultation, handledning och utredning. Utöver hälsofrämjande och förebyggande insatser ska enklare sjukvårdsinsatser utföras vid behov.



### Övergripande mål och strategier

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

Beskriv övergripande mål och strategier för patientsäkerhetsarbetet i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.

### Organisation och ansvar

Alla som arbetar med, eller ansvarar för, hälso- och sjukvårdsarbete inom utbildningskontoret har ett gemensamt ansvar för patientsäkerhetsarbetet. Ansvar är fördelat beroende på vilken roll man har. Tydliga riktlinjer och rutiner för detta finns beskrivet i psykologernas ledningssystem och skolsköterskornas metodhandbok. Kortfattat fördelar sig ansvaret för patientsäkerhetsarbetet på följande sätt:

- Vårdgivaren har det övergripande juridiska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet och ska se till att det finns personal med rätt kompetens som kan bedriva detta arbete.
- Verksamhetschef utses av vårdgivaren och utför övergripande patientsäkerhetsarbete. Denne ska se till att rutiner och riktlinjer finns för hälso- och sjukvårdspersonalens patientsäkerhetsarbete inklusive egenkontroll, samt att detta följs upp och utvärderas. Verksamhetschef ska se till att verksamheten kan bedrivas i enlighet med god och säker vård.
- Psykologiskt ledningsansvarig (PLA) och medicinskt ledningsansvarig (MLA) utför vissa arbetsuppgifter som är mer yrkesspecifika på uppdrag av Verksamhetschef. PLA och MLA har ansvar inom områden som rör diagnostik, vård och behandling för den egna professionen. PLA och MLA planerar egenkontroller tillsammans med den egna professionen.
- Verksamhetschefen tar hjälp av stödfunktioner inom förvaltningen för att patientsäkerhetsarbetet ska kunna utföras. Detta omfattar exempelvis administratör för journalsystemet, personal inom förvaltningens kvalitetsstöd, HR och kommunarkivarie.
- Verksamhetschefen för grundskola/grundsärskola och gymnasieskola leder rektorerna i deras arbete, inklusive det kommunövergripande elevhälsoarbetet. Verksamhetschef för elevhälsan och de medicinska professionerna har kontinuerlig dialog med verksamhetschef för grund- och gymnasieskola.
- Rektorer fungerar som uppdragsgivare för hälso- och sjukvårdspersonalen, samt leder och utvecklar skolornas övergripande elevhälsoarbete.

- Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal utför egenkontroll, samt ansvarar för att arbeta enligt lagar, föreskrifter, riktlinjer och rutiner.

### **Samverkan för att förebygga vårdskador**

De professioner som arbetar med, eller ansvarar för, hälso- och sjukvård har ett gemensamt ansvar för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. En viktig del i detta arbete är att samverka med andra, såväl internt som externt, kring elevernas hälso- och sjukvård. Samverkan sker på olika sätt utifrån respektive roll och beskrivs kortfattat nedan och mer detaljerat i ledningssystemet.

#### **Samverkan inom förvaltningen:**

Professionsträffar för hälso- och sjukvårdens olika professioner  
 Tvärprofessionell samverkan inom skolan genom t.ex. EHT  
 Samverkan med andra tjänstemän

#### **Samverkan med andra aktörer:**

Verksamhetschefsnätverk i Uppsala län  
 PLA-nätverk i Uppsala län  
 MLA-nätverk i Uppsala län  
 Samverkan sker även vid behov med andra vårdgivare inom regionen såsom Barn- och ungdomspsykiatri, Habiliteringen, Barnvårdscentralen och Barn- och ungdomshälsan.

#### **Överenskommelser med andra aktörer:**

VIS-avtalet mellan kommunerna i Uppsala län samt Region Uppsala om remisshantering och utredning av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar  
 Utredning av intellektuell funktionsnedsättning inom Region Uppsala

### **Informationssäkerhet**

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att dokumentera, hantera, förvara och arkivera journal för varje enskild elev. Journalen används förutom vid omhändertagandet av enskild elev, som underlag för verksamhetsutveckling, kvalitetssäkring, statistik och forskning. Journalen är sekretessbelagd och får endast läsas av behörig personal. Eleven själv, vårdnadshavare till omyndig elev och annan vårdinstans kan rekvirera journalkopia efter signerat samtycke och menprövning.

I Knivsta kommun journalför all hälso- och sjukvårdspersonal i Prorenata. Om en elev är gömd/skyddad görs dokumentationen i pappersjournal som förvaras i skolsköterskans/skolpsykologens låsta journalskåp. Detta i enlighet med kommunens rutiner för skyddade och gömda barn/elever. Psykologisk testmateriel förvaras tillsvidare i journalskåp då system för att säkerställa att psykologiska test skyddas inte tagits fram för inskanning i Prorenata. I samverkan med arkivarie har det diskuterats hur man kan säkerställa säker överföring till E-arkiv.

Prorenata är ett journalsystem utvecklat för elevhälsans professioner. Prorenata uppfyller lagkraven som finns på ett medicinskt journalsystem och har den säkerhetsnivå som krävs för att vara ett godkänt journalsystem för hälso- och sjukvårdsarbete. För att logga in i Prorenata krävs ett personligt lösenord och en tvåfaktorauktorisering. Administration och utbildning i Prorenata sker via skolsköterska och skolpsykolog med administratörsbehörighet i journalsystemet. I ledningssystemet finns utförlig beskrivning om hur verksamheten tillgodoser kraven på informationssäkerhet och hänvisningar till de lagar som styr arbetet med informationssäkerhet.

## En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

*Säkerhetskulturen ska genomsyra alla delar av vården*

På central nivå arbetar verksamhetschef tillsammans med MLA, PLA med att utveckla och stärka patientsäkerheten. Detta görs exempelvis genom att analysera fynd från egenkontroll och avvikelshantering. Verksamhetschef, MLA och PLA arbetar med hälso- och sjukvårdsprofessionerna genom specifika professionsträffar där frågor som rör patientsäkerhet rutinmässigt finns med. Varje legitimerad utövare av hälso- och sjukvård har ett eget ansvar för att arbeta patientsäkert och för att stärka patientsäkerheten. Detta görs genom att arbeta enligt lagar, regler, förordningar samt gemensamma lokala rutiner. Det sker även genom att arbeta aktivt med avvikelserapportering, genom kollegialt stöd och deltagande i handledning samt genom dialog med verksamhetschef, PLA och MLA.



*Säkerhetskulturen ska främja en öppen kommunikation i det dagliga arbetet kring identifierade risker*

Som anställd hälso- och sjukvårdspersonal behöver man själv kontakta verksamhetschef, MLA eller PLA när risker identifieras i verksamheten. Att ställa frågor till varandra och ta stöd när det behövs är en nyckelfaktor för att bedriva ett patientsäkert arbete. På professionsträffarna är patientsäkerheten en stående fråga. Diskussioner förs och kunskapsöverföring sker. Alla som deltar har ett gemensamt ansvar för att dessa diskussioner blir öppna och konstruktiva. Fokus behöver ligga på att analysera upptäckta fel och risker och utifrån detta genomföra förbättringar av patientsäkerheten på systemnivå.

*Tid ska skapas för lärande och reflektion.*

Professionernas månatliga möten är de viktigaste strukturerade forumen för lärande och reflektion inom patientsäkerhet. Utöver detta sker annat kollegialt utbyte. På central nivå är även verksamhetschefs möten tillsammans med PLA och MLA forum för lärande och reflektion. En viktig aspekt är även att återföra rutinändringar som kommit till stånd tack vare avvikelse- och riskrapportering till hälso- och sjukvårdspersonalen. Då blir det tydligt för medarbetare vilken skillnad avvikelse- och riskrapporteringen gör i det dagliga arbetet.

*Patientsäkerhet och arbetsmiljö hänger ihop, detta ska beaktas*

Den fysiska arbetsmiljön för hälso- och sjukvårdsprofessionerna ingår i det systematiska arbetsmiljöarbetet för hela elevhälsan. Ansvar för ändamålsenliga lokaler sker i samverkan mellan verksamhetschef för elevhälsan och rektor. Den psykosociala arbetsmiljön bevakas även den i samverkan mellan verksamhetschef och rektor. Arbetsbelastning är en central del av arbetsmiljön och påverkar direkt patientsäkerheten. Därför kartläggs bemanningen över antal elever per heltidsanställd i respektive profession samt antalet andra uppdrag kopplade till olika tjänster.

## 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.

För att upprätthålla rätt kompetens i verksamheten finns det kompetens krav vid anställning av ny hälso- och sjukvårdspersonal:

- som skolsköterska krävs legitimation som sjuksköterska med specialistutbildning till distriktsköterska, barnsjuksköterska eller skolsköterska
- som skolläkare krävs legitimation som läkare med specialistutbildning till distriktsläkare, barnläkare eller barn- och ungdomspsykiatri
- som skolpsykolog krävs legitimation som psykolog (alternativt examen från fullgjort psykologprogram och PTP-tjänstgöring under handledning av legitimerad psykolog)



Fortbildning sker främst genom regelbundna interna professionsträffar, genom samverkan och fortbildning av externa aktörer. Hälso- och sjukvårdspersonalen har även möjlighet att delta på skolsköterskekongress, skolläkarkongress och Pfiros årliga kompetensdagar regelbundet. Professionerna har även regelbunden extern handledning en gång i månaden under läsåret.

## 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.



Utbildningskontorets hälso- och sjukvårdsinsatser ska alltid utföras så att eleverna och deras vårdnadshavare känner sig delaktiga i vården. All hälso- och sjukvård som erbjuds av elevhälsans professioner är frivillig och ska vara målgruppsanpassad. Auktoriserad tolk ska finnas tillgänglig för den som behöver det. En elev över 16 år eller vårdnadshavare för yngre elever ska alltid lämna samtycke för att vård ska kunna utföras. Om samtycke inte inkommer, utförs inte vården.

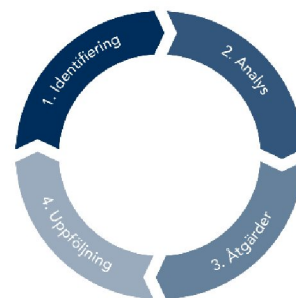
Då skolan är en tvingande instans i form av skolplikten så är det av yttersta vikt att hälso- och sjukvårdspersonalen i skolan säkerställer frivilligheten i relation till hälso- och sjukvårdsinsatser. Där vi uppmärksammar vårdbehov kan vård erbjudas men vårdnadshavare och elev har alltid rätt att tacka nej.

Elever, vårdnadshavare och allmänheten kan även lämna synpunkter eller klagomål på den hälso- och sjukvård som utförs. Kontaktuppgifter till samtliga skolsköterskor och skolpsykologer går att finna på Knivsta kommuns hemsida. Frågor kan även ställas om verksamheten på Knivsta.se. Verksamhetschef, MLA och PLA besvarar och/eller analyserar klagomål, synpunkter och frågor från allmänheten. Hälso- och sjukvårdspersonalen bjuder in elever och vårdnadshavare att komma med synpunkter på utförda vårdinsatser och ber särskilt om feedback i ärenden där avvikelser registrerats.

## Agera för säker vård

### Vilken egenkontroll har genomförts under året?

MLA samt PLA har utfört egenkontroller enligt egenkontrollplanen som finns i vårdgivarens ledningssystem (Se bilaga 2) Syftet med egenkontrollen är att förebygga och identifiera risker i verksamheten samt att säkerställa att eleverna har fått den hälso- och sjukvård de har rätt till.



### Utvärdera planerade och genomförda åtgärder

Loggkontroller utförts enligt egenkontrollplan, inga avvikelser noterade. Vid verksamhetsbesöken där mottagningsrummet, teknisk utrustning (kalibrering utförs årligen - lägg till i egenkontrollplan i bilaga 2), följsamhet till läkemedels- och riskhanteringsrutiner samt hygien kontrolleras noteras en välfungerande verksamhet. De förbättringsfrågor som uppmärksammas tas med till det ordinarie utvecklingsarbetet. Journalgranskning är utförd och gav information om förbättringsområden i verksamheten. Genom journalgranskningen identifieras utvecklingsbehov inom t ex dokumentation, journalhantering samt rutiner överlag. Ibland hittas även avvikelser från basprogrammet.

### Utvärdera uppföljningen av åtgärdernas effekter

Loggkontrollerna förbättrar inte patientsäkerheten utifrån hur de är utformade idag. Då varje enskild skolsköterska har en egen behörighet, kan hen inte läsa journaler denne inte har behörighet till. Därför kommer förvaltningen att minska loggkontrollerna för skolsköterskorna till 1 gång per termin. Fortsatt loggkontroll tre ggr/år för de som har en bred behörighet (detta innefattar MLA, administratör för Prorenata, PLA, skolläkare och skolpsykologerna) samt att PLA deltar i kontroll av psykologernas loggar. Det förebyggande arbetet med verksamhetsbesöken på plats fortsätter enligt rutin, även om inga avvikelser noterades.

Effekten av journalgranskning ledde till identifierade risker och avvikelser i verksamheten. Genom att uppmärksamma dem kan åtgärder vidtas.

### Beskriv planering framåt utifrån resultaten

Verksamhetsbesök samt uppföljningar enligt egenkontrollplanen fortsätter enligt rutinerna.

Loggkontrollerna kommer att justeras ned för skolsköterskorna för att ge mer tid åt uppföljning av verksamheten och utveckling av metodstödet. Loggkontrollerna kommer att ske tre gånger per år för de professioner som har en bredare behörighet i Prorenata. Rutin för arbetet med loggkontrollerna förtydligas och revideras. Arbetet med att analysera upptäckta avvikelser fortgår och vid behov vidtas nya åtgärder mot bakgrund av dessa.



## Öka kunskap om inträffade vårdskador

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. Under verksamhetsåret 2022 har inga negativa händelser (dvs händelse som har medfört vårdskada) identifierats i verksamheten.



*Beskriv hur händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada utreds och följs upp.*

Enligt rutin ska risker eller händelser som har lett till en vårdskada rapporteras till verksamhetschef enligt en digital mall. När avvikelserna inkommer handläggs dessa enligt rutin. Utredning och nödvändiga åtgärder vidtas. Därefter återrapporteras kunskapen till verksamheten. Åtterapporteringen syftar till att förebygga att liknande avvikelser sker igen, sker i dagsläget systematiskt minst två gånger under ett verksamhetsår. Avvikelse hanteras även varje månad på professionsträffar. Om avvikelsen kategoriseras som en allvarlig avvikelse påbörjas en händelseanalys enligt SKR:s rutiner. Lex Maria skrivs och lämnas till IVO när det bedöms riktigt utifrån händelseanalysen.

*Beskriv identifierade riskområden som är relevanta inom er organisation och hur ni arbetar med att förbättra dem*

De största riskområdena som finns i verksamheten som kan leda till vårdskada är:

- Utebliven eller fördröjd vård och behandling. T ex felaktiga medicinska bedömningar inom rygg, tillväxt, pubertet eller att eleven inte får tillgång till vård och därmed utförs ingen bedömning som hade behövts uppmärksammas i tid. Fördröjd vård och behandling är ett riskområde vad gäller remisser till BUP och HAB för neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och kan bero på bristande samverkan med vårdgrannar samt försenade utredningar inom skolpsykologens verksamhetsområde (Intellektuell funktionsnedsättning).
- Felaktig behandling med läkemedel (t ex vaccinationer). Elev kan få läkemedel de inte tål eller att eleven reagerar på ett läkemedel som kan skada eleven (t ex anafylaxi).

Det förebyggande arbetet av vårdskador sker ständigt i verksamheten på olika nivåer genom att säkra bemanning och att säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonalen har rätt utbildning och kompetens. Ny hälso- och sjukvårdspersonal behöver snabbt få kunskap så att de arbetar enligt metodstöd, ledningssystem och riktlinjer som styr verksamheten. Verksamheten har ett metodstöd tillgängligt för alla skolsköterskor i form av en metodbok som köps in från Uppsala kommun. Metodstödet innehåller rutiner och metodbeskrivningar samt baseras på gällande lagstiftning, riktlinjer och policydokument. Det ska även baseras på evidensbaserad vård. Där evidens saknas baseras rutinerna på väl beprövad erfarenhet. Skolpsykologerna arbetar enligt ett ledningssystem och har tillgång till ett metodstöd från Järfälla kommun i form av en metodbok. Ett kontinuerligt arbete pågår med att ta fram ytterligare metodstöd för det skolpsykologiska arbetet lokalt.

## 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.



*Arbetsprocesser och system*

De viktigaste systemen för att beskriva och styra arbetsprocesser är hälso- och sjukvårdspersonalens ledningssystem, metodstöd, samt journalföringssystemet Prorenata. I ledningssystemet definieras organisationens struktur och roller, hälso- och sjukvårdsprocesser och stödprocesser. I metodstödet beskrivs processerna, och utökad information och externa resurser knyts till respektive process. I Prorenata genomförs dokumentation såväl av yrkesutövarna som av central personal, både av genomförd

hälso- och sjukvård samt av insatser för patientsäkerhet. Mallar och rutiner kodas i Prorenata för att kunna användas på ett likvärdigt sätt av all personal. Mallar och dokument i Prorenata utvecklas fortlöpande vid behov. Metodhandboken uppdateras löpande och ledningssystemet utvärderas och uppdateras årligen. Alla förändringar baseras på återkoppling från yrkesutövarna och enheterna samt utifrån analys av verksamhetschef, MLA, PLA och administratör i Prorenata.

## 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. Den största oförutsedda händelsen under året var den fortsatta pandemin som pågick en bit in under vårterminen 2022. Den största effekten av pandemin är sjukfrånvaro både hos hälso- och sjukvårdspersonalen och elever. Även det hälsofrämjande och förebyggande arbetet har påverkats när dessa uppgifter prioriterats bort till förmån för de obligatoriska hälso- och sjukvårdsuppgifterna.



## Riskhantering

Risk betyder att det föreligger en möjlighet att en negativ händelse ska inträffa. Risker för negativa händelser (vårdskador) hanteras på likartat sätt som vid avvikelser, en avvikelserapport som inte är elevkopplad lämnas in till verksamhetschef för hälso- och sjukvården och därefter utreds ärendet. Riskanalyser utförs vid behov. Under verksamhetsåret har avvikelserapporter med identifierade risker i verksamheten lämnats in. Riskerna har bland annat handlat om att andra vårdgivare inte följer överenskommelser i VIS-rutinen, brister i dokumentation-mallar och bristande posthantering internt. Riskerna har inte varit så omfattande att en riskanalys har behövts utföras. Riskerna har omhändertagits enligt avvikelshanteringsarbetet samt genom utveckling av rutiner.

## Stärka analys, lärande och utveckling

### Avvikelse

En avvikelse är en händelse som inte är förväntad och som kan innebära en risk för patienten, kan orsaka skada eller har orsakat skada. Avvikelsehanteringen ska inte enbart ses som en funktion att hitta och hantera fel. Det handlar mer om att systematiskt samla in data för att förbättra elevhälsans medicinska insatser metoder och handläggning.



Olika arbetsprocesser för att rapportera risker för vårdskador i Knivsta kommun:

- Avvikelse rapporteras via professionsspecifika formulär i journalsystemet Prorenata
- Dessa analyseras av verksamhetschef tillsammans med MLA och/eller PLA
- Vid allvarliga händelser görs en händelseanalys
- Vid allvarliga risker görs en riskanalys
- Avvikelse tas regelbundet upp och diskuteras på professionsmöten minst en gång i månaden samt tas upp på gemensamma möten för hela EMI.
- Om det uppkommit vårdskada eller där händelsen hade kunnat medföra allvarlig vårdskada ska detta anmälas till IVO enligt lex Maria
- Verksamhetschefen ansvarar för att, utöver den årliga patientsäkerhetsberättelsen, informera vårdgivaren när allvarliga händelser/risker eller tillbud uppkommit i verksamheten

## Identifierade avvikelser i verksamheten under verksamhetsåret

Under verksamhetsåret har verksamhetschef mottagit 54 avvikelserapporter från hälso- och sjukvårdspersonal.

Kommunikation och information	37 st	T.ex. missad dokumentation, felaktig dokumentation. Andra vårdgivare som inte följt VIS-rutinen. Posthantering. Missad information från BVC ang vaccinationer och tillväxt. Fel dosnr på vaccin, utebliven/försenad ryggkontroll pga missad bevakning, missad dokumentation vid hälsobesök ang syn/hörsel.  Missad information till vårdnadshavare som avböjt hälsobesök i förskoleklass, missad genomgång och sammanfattning av ny journal.
Utbildning och kompetens	5 st	T.ex felaktiga "remisser/hänvisningar" till elevhälsan från vårdgivare. Missad vaccinationsbedömning. Felbedömd hörselkontroll, vaccindos ej signerad, Samtycke påskrivet av fosterföräldrar som ej är vårdnadshavare. Vaccinationssamtycke fanns endast från en vårdnadshavare
Omgivning	6 st	Sprutträdd elev blev tröstad missad att dokumentera vaccinationen.
Teknik, utrustning och apparatur	6 st	T.ex. scanner som inte fungerat

Tabell. Avvikelser som rapporterats in från verksamheten. Tabellen innefattar inte de risker och händelser som identifierats i det centrala arbetet. Av dessa avvikelser rörde 15 stycken extern vårdgivare.

De mottagna avvikelserapporterna hanteras enligt verksamhetens rutiner. Åtgärder vidtas och kunskapen återförs till verksamheten.

### Analys av avvikelserna

- För låg insyn i arbetet och låg rapportering av egna avvikelser leder återkommande till brister i hälso- och sjukvårdsarbetet. Detta upptäcks i hög grad när medarbetare slutar i verksamheten och nyanställd hälso- och sjukvårdspersonal upptäcker tidigare brister.
- Bristande följsamhet till rutiner i samverkan med vårdgrannar leder till att vård riskerar att fördröjas eller utebli.
- Digitala verktyg, i synnerhet i journalsystemet, behöver fortsätta utvecklas för förbättrad överblick och uppföljning över hälso- och sjukvårdsarbetet.

#### *I vilken mån förbättras system och arbetsätt utifrån tillgänglig information?*

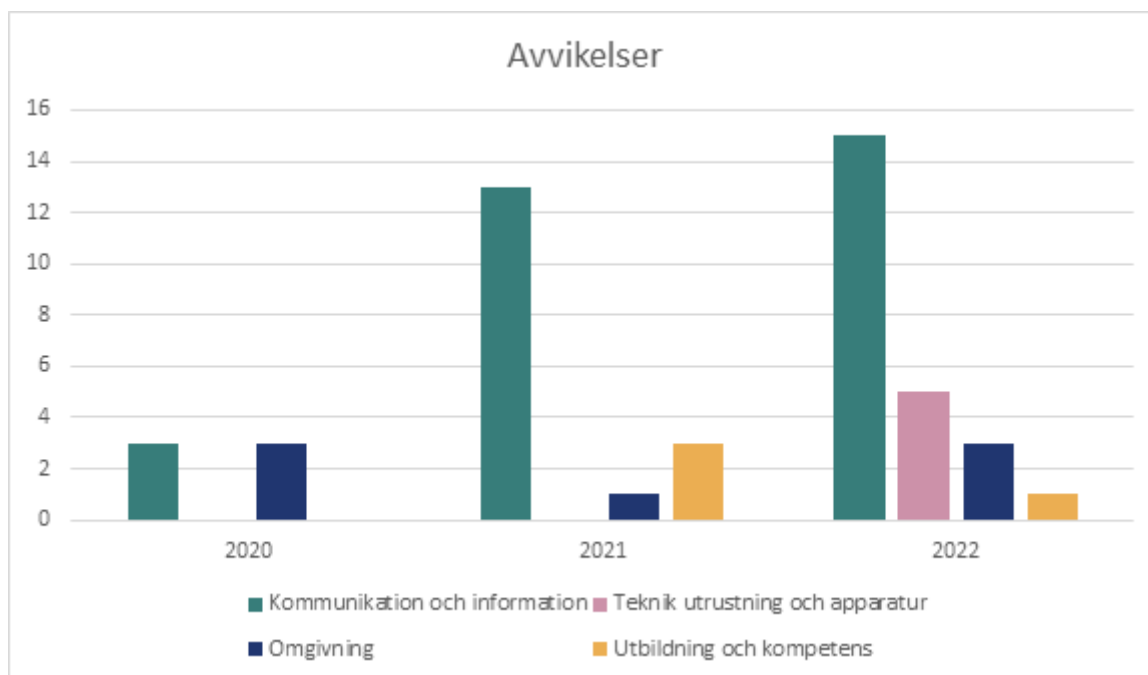
Ledningssystem, funktioner i prorenata och arbetsätt har uppdaterats eller utvecklats under året i syfte att stärka patientsäkerheten, öka kvaliteten och göra arbetsätt och processer tydliga för hälso- och sjukvårdspersonalen. Information om viktiga utvecklingsområden har samlats in genom synpunkter från professionerna, analys av avvikelser, **verksamhetsbesök** och verksamhetsrapporter. Förtydligat metodstöd för avvikelshantering i journalsystemet samt vid rutiner för remittering för NPF behöver tas fram under kommande verksamhetsår.

### Utvecklad introduktion av nyanställda?

Vid analys av flera inkomna avvikelserrapporter och identifierade avvikelser har introduktion av nyanställda identifierats som en svag punkt. Under kommande verksamhetsår behöver ett förtydligat system för introduktion av nyanställda skolläkare, skolsköterskor och skolpsykologer utvecklas.

### Anställd skolläkare

Rekrytering av skolläkare anställd av Knivsta kommun för att undvika risker vid anlåtande av konsulter.



År 2022- 30 stycken för skolsköterskorna (27 st internt och 3 till regionen)

Kommunikation och information-22 st

Utbildning och kompetens-4 st

Omgivning- 3 st

Teknik och apparatur-1st

År 2022 – avvikelser 24 stycken för psykologerna

Kommunikation och information – 15

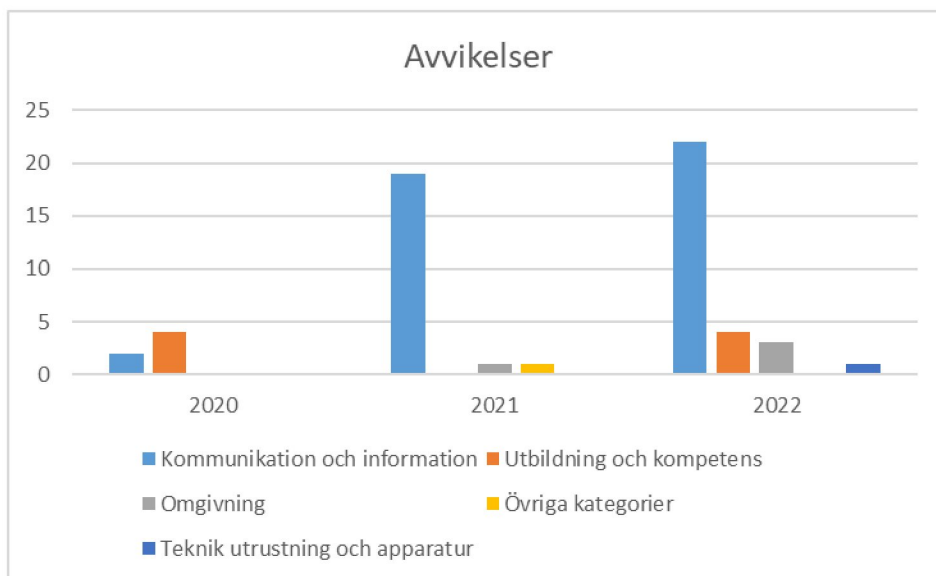
Utbildning och kompetens – 1

Omgivning – 3

Teknik utrustning och apparatur – 5

Varav Vårdsamverkan 2022 – 12 stycken

Vårdsamverkan 2021 – 7 stycken



### Händelseanalyser och Lex Maria

Under år 2022 skedde inga händelseanalyser eller anmälningar till IVO enligt Lex Maria.

### Klagomål och synpunkter

Under året har inga klagomål eller synpunkter inkommit till verksamheten. Klagomål kan lämnas på Knivsta kommuns hemsida via kontaktformulär. Klagomål och synpunkter kan även komma från annan personal i verksamheten samt från vårdnadshavare/elev själva i kontakt med hälso- sjukvårdsprofessionerna.

### 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. Att anpassa hälso- och sjukvårdsarbetet utifrån verksamhetens behov samt de lagar och riktlinjer som styr är nödvändigt och en ständigt pågående process. För att fortsatt bedriva en patientsäker hälso- och sjukvård inom elevhälsan kommer enheten att fortsätta arbeta enligt de rutiner som finns idag med professionsmöten, EMI-möten, länsövergripande nätverk, utbildningsinsatser, introduktionsprogram för nyanställda personal, uppföljning av verksamheten enligt egenkontrollplan, fortsätta utveckla ledningssystem och metodbok m.m. Ett av våra mål är att vidmakthålla det arbete som påbörjats och att fortsätta hålla möten där vi lyfter patientsäkerhetsfrågor där vi övar på att göra riskanalyser samt går igenom avvikelseformuläret i Prorenata. Det är av stor vikt att organisationen är robust och att rutinerna ”sitter i väggarna” ifall det skulle behövas en snabb omställning i situationer som t.ex. Covid-19 pandemin. Fortsatt god samverkan med rektorerna är en förutsättning för en patientsäker vård, särskilt för skolpsykologerna där rektor är uppdragsgivare. Här kommer ett arbete påbörjas med att stärka processen för ansökan om mottagande i grundskola där rektor spelar en viktig roll.



### Kommer ni att arbeta patientsäkert i framtiden

Beskriv **hur** detta kan ske genom exempelvis träning, simulering och kompetensutveckling. Beskriv identifierade områden som är relevanta inom er organisation till exempel kompetensutveckling, riskfylld läkemedelsbehandling, patientkontrakt, m.fl.

## Mål, strategier och utmaningar för kommande år

Utifrån analys av året som gått – reflektera över kommande utmaningar. Ange mål, strategier, planerade åtgärder och aktiviteter samt vilken egenkontroll som behövs inom respektive fokusområden för att nå en säkrare vård.

Målen som satts för verksamhetsåret 2023:

Mål	Strategi/aktivitet
Mål 1 Arbete med förtydligad mottagandeprocess för ansökan om anpassad grundskola och gymnasieskola i kommunen (anpassad grundskola/gymnasieskola heter idag grundsärskola/gymnasiesärskola).	Framtagande av funktionsbrevlåda i Prorenata, utbildning av elevhälsoteamens personal och rektor avseende utredningsprocessen på skolorna. Framtagande av förtydligade rutiner i mottagandeteamet.
Mål 2 Stötta rektors arbete med det systematiska kvalitetsarbetet på skolorna utifrån lagändring som träder i kraft i juli 2023.	Aktivt delta i Elevhälsans- och skolans systematiska kvalitetsarbete. Bevaka att skolsköterskans, skolläkarens och skolpsykologens kompetens tas tillvara i arbetet på samtliga nivåer.
Mål 3 Säkerställa att journalföring vid patientarbete håller hög kvalitet.	Vidmakthålla och utveckla rutiner för loggkontroller, journalgranskningar och övriga egenkontroller. Tillse att diskussion fortsatt förs på professionsträffar avseende journalföring.
Mål 4 Vidmakthålla det systematiska kvalitetsarbetet med avvikelse- och riskrapporteringen i verksamheten.	Fortsatt lyfta avvikelser och risker på professionsträffar. Diskutera dessa på EMI-träffar minst en gång per termin. Verksamhetschef tar fram en plan för avslut av anställning för hälso-sjukvårdspersonal utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv.
Mål 5 Säkerställa att introduktion för nyanställd hälso- och sjukvårdspersonal sker enligt plan.	Onboarding-plan tas fram för respektive profession med introduktion i ledningssystem, metodhandbok och föregående års patientsäkerhetsberättelse. Möten bokas in under de första veckorna tillsammans med Verksamhetschef, MLA och PLA för att säkerställa att rutiner och planer följs.

## Bilaga 1

All personal som arbetar inom vård och omsorg har en skyldighet att rapportera händelser som kan medföra en skada eller riskerar att medföra en skada för den enskilde. I den skyldigheten ingår också att ta emot klagomål och hantera dessa.

Riskbedömning: Avvikelsens risknivå bedöms utifrån sannolikhet för ett inträffande och allvarlighetsgrad om det inträffar. Som stöd i bedömningen finns en riskmatris i avvikelsesystemet. Resultatet av bedömningen beräknas automatiskt i en riskpoäng. Verksamhetschef ansvarar för att sammanställa samtliga avvikelser på centrala elevhälsan. VC, MLA och PLA utreder allvarliga avvikelser med riskpoäng mellan 8-14 och gör bedömning om allvarliga vårdskador (Lex Maria). Verksamhetschef är anmälningsansvarig till IVO. MLA och PLA sammanställer också en rapport utifrån teman för avvikelser inom hälso- och sjukvård till utbildningsnämnden i samband med presentation av patientsäkerhetsberättelsen.

# Allvarlighetsbedömning

Allvarlighetsgrad	Exempel på konsekvenser
Katastrofal (4)	Dödsfall/själv mord Bestående stor funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk)
Betydande (3)	Bestående måttlig funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk) Förlängd vårdepidod för tre eller fler patienter <sup>1) 2)</sup> Förhöjd vårdnivå för tre eller fler patienter <sup>1)</sup>
Måttlig (2)	Övergående funktionsnedsättning (sensorisk, motorisk, fysiologisk, intellektuell eller psykologisk) Förlängd vårdepidod för en eller två patienter <sup>2)</sup> Förhöjd vårdnivå för en eller två patienter
Mindre (1)	Obehag eller obetydlig skada

Sannolikhet för inträffande	Förekomst/vanlighet
Mycket stor (4)	Kan inträffa dagligen
Stor (3)	Kan inträffa varje vecka
Liten (2)	Kan inträffa varje månad
Mycket liten (1)	Kan inträffa 1 gång/år

2020

Modifierat från: *Department of Veterans Affairs, National Center for Patient Safety, USA*

		Allvarlighetsgrad			
		4. Katastrofal	3. Betydande	2. Måttlig	1. Mindre
Sannolikhetsgrad	4. Mycket stor	16	12	8	4
	3. Stor	12	9	6	3
	2. Liten	8	6	4	2
	1. Mycket liten	4	3	2	1

## Bilaga 2

### Egenkontroller

#### EMI – skolsköterskor och skolläkare

Typ egenkontroll	av	Frekvens	Innehåll
Verksamhetsbesök	Nyanställd eller	varje annat år	Besöket omfattar en genomgång av skolsköterskans administration, journalhantering, dokumentation, läkemedelshantering, hygienrutiner, samverkan, lokaler utrustning och arbetsmiljö
Verksamhetsrapport		Varje år	Skolsköterskor får svara på en enkät bla redovisa resultat av basprogrammet, vaccinationer, administrativt arbete, dokumentation, journalhantering, utrustning, lokal, fortbildning, samverkan, hygien samt läkemedelsrutiner
Avstämning för skolsköterskor	årshjul	I slutet av höst och vårtermin	Syftet med avstämningen är att säkerställa genomförandet av gällande basprogram för hälsobesök och vaccinationer
journalgranskning		Fortlöpande och samt en gång per kvartal	Att säkerställa att gällande basprogram följs samt relevant dokumentation
Loggkontroll		I slutet av varje termin	Logguppföljningar av alla systemets användare
Avvikelsehantering		Varje månad samt löpande utifrån behov	Avvikelse hanteras systematiskt varje månad, samt vid behov mer skyndsamt.

#### Skolpsykologer

Verksamhetsrapport		Varje år	Skolpsykologer får redovisa sammanställning av sitt riktade patientarbete i form av remisser, utredningar, bedömningar och samtal.
Avstämning för skolpsykologer.	årshjul	I slutet av höst och vårtermin	Syftet med avstämningen är att säkerställa genomförandet av rutiner och processer enligt ledningssystem och patientsäkerhetsberättelse samt hela tiden förbättra kvalitén på utredningar, remisser och bedömningar.
Loggkontroll		Tre gånger per år	Logguppföljningar av alla systemets användare som har bred behörighet. Verksamhetschef och administratör Prorenata (PLA) ansvarar.
Journalgranskning		Tre gånger per år samt vid behov	Genomgång av avidentifierade psykologutlåtanden samt journalanteckningar utifrån valda teman för att tillse god kvalitet i dokumentation och bedömningar.
Avvikelsehantering		Varje månad samt löpande utifrån behov	Avvikelse hanteras systematiskt varje månad, samt vid behov mer skyndsamt.



## Bilaga 3: Förkortningar

**MLA** - Medicinskt ledningsansvarig. Skolsköterska som är ansvarig för medicinsk diagnostik, vård och behandling.

**PLA** – Psykologiskt ledningsansvarig. Skolpsykolog som är ansvarig för psykologisk diagnostik, vård och behandling.

**VC** – Verksamhetschef. Enligt HSL måste den medicinska och psykologiska delen av elevhälsan ledas av en verksamhetschef. Verksamhetschefen ska utses av nämnden. I beslutet ska namnet på verksamhetschefen anges. Beslutet ska även innehålla en motivering av personens lämplighet samt en beskrivning av verksamhetschefens ansvarsområden. Om verksamhetschefen inte innehar medicinsk eller psykologisk kompetens behöver denne ta stöd av någon ur professionen som då ansvarar för området diagnostik, vård och behandling. Utbildningsnämnden är ansvarig vårdgivare för Knivsta kommuns kommunala elevhälsa.

**EMI** – Elevhälsans medicinska insats. Innefattar skolläkare, skolsköterska samt logoped om denne utför individriktad diagnostik, vård och behandling. I patientsäkerhetsberättelsen så beskrivs skolsköterskans/skolläkarens arbete för sig och skolpsykologernas arbete för sig. Detta beror på att professionerna tillhör varsin verksamhetsgren i juridisk mening samt att professionerna i stor utsträckning har helt egna processer i sitt arbete med elever/patienter.

**BUP** – Barn- och ungdomspsykiatri erbjuder specialiserad vård och behandling. BUP tar emot barn och unga upp till 18 år med svår eller akut psykiatrisk problematik. De tar också emot barn och unga där andra insatser inte givit effekt och där det finns skäl att misstänka att utebliven effekt kan bero på bakomliggande funktionsnedsättning eller psykiatrisk problematik.

**HAB** – Habiliteringen. Habilitering är det stöd och den behandling som ges till barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning för att de ska få möjlighet att bibehålla och utveckla sina förmågor. Syftet är att ge barn, unga och vuxna med funktionsnedsättning bästa möjliga funktionsförmåga och bästa möjliga förutsättningar för aktivt deltagande i samhället.

**IF** – Intellektuell funktionsnedsättning. En diagnos som ger en elev rätten att ansöka om mottagande i grundsärskola.

**EHT** - Elevhälsoteam. Består av skolsköterska, skolpsykolog, specialpedagog och skolkurator. Leds av berörd skolas rektor. Ofta deltar även bitr. Rektor.

**IVO** – Inspektionen för vård och omsorg. Den myndighetsinstans som vårdnadshavare och verksamheter kan vända sig till för att anmäla händelser som lett till vårdskada.