



TJÄNSTESKRIVELSE

2018-02-05

Utbildningskontoret

Utbildningsnämnden

Kommundelsnämnderna

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare

Dnr: UN 18/14

Sammanfattning av ärendet

Patientsäkerhetslagen(2010:656) berör verksamheter som regleras inom Hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Inom elevhälsan finns yrkeskategorier som arbetar med uppgifter som är att betrakta som hälso-och sjukvård: sjuksköterskor och läkare. I den framlagda patientsäkerhetsberättelsen för 2017 redovisas hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet inom elevhälsans medicinska insatser bedrivits och vilka resultat som uppnåtts. Under året har avvikelser funnits, vilka redovisas i rapporten ”Avvikelser inom elevhälsans medicinska insats”. För att förbygga avvikelser föreslås att utbildningskontoret får i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan. Åtgärdsplanen ska tas fram i samverkan mellan verksamhetscheferna för grundskola och gymnasieskola samt verksamhetschefen för elevhälsans medicinska insatser. Åtgärdsplanen redovisas för utbildningsnämnden i april respektive kommunalstyrelserna i maj.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2018-02-05

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare daterad 2018- 02-05

Bilaga, Verksamhetsberättelse för Elevhälsans medicinska insats i Södertälje kommun, daterad 2018-02-05

Bilaga, Rapport ”Avvikelser inom elevhälsans medicinska insats”, daterad 2017-06-21

Ärendet

Utbildningsnämnden är vårdgivare för de medicinska insatserna inom elevhälsan i Södertälje kommuns grundskolor och gymnasier. Vårdgivaren ska upprätta en patientsäkerhetsberättelse för de medicinska insatserna inom elevhälsan en gång per år. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är kontrollmyndighet. Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar och informationsbehovet hos externa intressenters tillgodoses (SOSFS 2011:9 7 kap.3 §).

Enligt patientsäkerhetslagen(2010:659) ska åtgärder vidtas för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada och händelser som medfört eller kunnat medföra en vårdskada ska utredas

så att förloppet kartläggs och ger underlag till beslut om åtgärder som syftar till att förhindra att liknande händelser inträffar. Vårdgivaren har också anmälningsskyldighet till Inspektionen för vård och omsorg vid uppkommen vårdskada eller händelse som kunnat leda till vårdskada.

Under året har avvikelser funnits, vilka redovisas i rapporten ”Avvikelse inom elevhälsans medicinska insats”. För att förbygga avvikelser föreslås att utbildningskontoret får i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan. Åtgärdsplanen ska tas fram i samverkan mellan verksamhetscheferna för grundskola och gymnasieskola samt verksamhetschefen för elevhälsans medicinska insatser. Åtgärdsplanen redovisas för utbildningsnämnden i april respektive kommundelsnämnderna i maj.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Ärendet har inga ekonomiska konsekvenser.

Kontorets förslag till nämnderna:

1. Nämnden godkänner Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare, daterad 2018-02-05.
2. Nämnden ger utbildningskontoret i uppdrag att ta fram en åtgärdsplan för att förebygga avvikelser inom elevhälsans medicinska insats. Åtgärdsplanen ska redovisas för nämnderna i april/maj.



Monica Sonde

Utbildningsdirektör

Handläggare: Anna Appelgren
Verksamhetschef elevhälsans medicinska insats
Resurscentrum
Telefon (direkt): 08-523 025 34
E-post: anna.appelgren@sodertalje.se

Beslutet skickas till

Anna Appelgren, resurscentrum

Rapport | 2018-02-05

Patientsäkerhetsberättelse

för Elevhälsans medicinska insats i Södertälje kommun

Anna Appelgren
Verksamhetschef elevhälsans medicinska insats
Telefon (direkt): 08-52302534
E-post: anna.appelgren@sodertalje.se

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning	3
2. Övergripande mål och strategier	4
3. Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
3.1 Vårdgivare	4
3.2 Verksamhetschef enligt HSL 29§	4
3.3 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal	4
3.4 Rektor	5
4. Struktur för uppföljning/utvärdering.....	5
5. Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	6
6. Uppföljning genom egenkontroll	6
7. Samverkan för att förebygga vårdskador	7
8. Riskanalys	7
9. Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	8
9.1 Avvikelser	8
9.2 Anmälan enligt Lex Maria.....	9
10. Klagomål och synpunkter	9
11. Sammanställning och analys	9
12. Samverkan med elever och närstående	9
13. Resultat	10
14. Övergripande mål och strategier för kommande år	11

Patientsäkerhetsberättelsen ska göras offentlig för allmänheten och ha sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9, 7 kap. 3§

1. Sammanfattning

Patientsäkerhetslagen (2010:659) ger vårdgivaren ett tydligt ansvar att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta för att förhindra vårdskada. Vårdgivaren ska senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå:

- hur patientsäkerhetsarbetet bedrivits under föregående kalenderår
- vilka åtgärder som vidtagits för att öka patientsäkerheten
- vilka resultat som uppnåtts

Elevhälsans medicinska insats ska sträva efter att alla elever i Södertäljes grund – och gymnasieskolor får en likvärdig och patientsäker vård.

Patientsäkerhet för oss i elevhälsans medicinska insats kan handla om tillgänglighet, kompetens, tid per elev, dokumentation, sekretess, hälsobesök, säkra vaccinationer, rätt stöd för elever med särskilda behov, kommunikation, samverkan, fysisk/psykisk miljö samt om bemötande.

Elevantalet som varje skolsköterska ansvarar för skiljer sig åt i kommunen och är hög på 7 grundskolor. På några av skolorna var mottagningen obemannad under delar av året då rekrytering dröjde eller på grund av sjukskrivningar. Grunden i patientsäkerhetsarbetet är beroende av vilka förutsättningar varje enskild skolsköterska har att genomföra sina arbetsuppgifter. Därmed är arbetsmiljön och arbetsbelastningen direkt kopplat till patientsäkerheten. Detta ansvar ligger på den som har personalansvar.

Skolsköterskorna bidrar till att öka patientsäkerheten genom att rapportera in risker, tillbud och händelser enligt fastställd rutin. Under året har det totalt inkommit 792 avvikelser. Dessa avvikelser upptäcktes vid journalgenomgång på de kommunala skolorna under vårterminen. En rapport har skrivits, ”Avvikelser inom den medicinska elevhälsan” där identifierade avvikelser, åtgärder på skolorna vid upptäckt, riskbedömningar, orsaker och förslag på åtgärder utifrån det rapporten kommit fram till redovisas.

Verksamhetschefen EMI bjöds in av utbildningsnämnden och kommunalnämnden Hölö-Mörkö för att informera kring avvikelserna.

Verksamhetschefen EMI har gjort en Lex Maria anmälan som gällde vaccinationer som inte givits. Återgivning från IVO att de nya rutiner som implementerats räcker som åtgärd för att inte liknande avvikelser uppkommer igen.

En skolläkare har anställts i kommunen som höjer den medicinska kompetensen och har ett tätt arbete kring patientsäkerhetsarbetet med verksamhetschefen för EMI.

Fortsatt arbete kring att förbättra rutiner kring vårt arbete och säkerställa att det är tydligt i vår metodbok vad som ingår i vårt arbete och hur vi ska arbeta på ett patientsäkert sätt.

Upphandling av nytt journalsystem kommer att patientsäkra vårt arbete ytterligare. Detta har påbörjats under hösten 2017.

2. Övergripande mål och strategier

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

Vårdgivaren skall planera, leda och kontrollera verksamheten så att den leder till att kravet på en god vård upprätthålls.

Målsättningen för elevhälsan är att främja elevernas hälsa och utveckling. Verksamheten ska företräda eleverna i skolan och lyfta fram barnperspektivet. Elevhälsan ska ha hälsofrämjande och förebyggande perspektiv. Elevernas utveckling mot skolans mål ska stödjas och stärkas.

Huvudmålet är att bidra till utvecklingen av goda lärprocesser och arbetsmiljöer inom skolan. Allt för att främja högre måluppfyllelse hos eleverna.

Elevhälsans medicinska insats strävar alltid efter ett helhetsperspektiv utifrån hälsa, välmående och att ha ett gott samarbete med vårdnadshavare och övrig personal i skolan.

3. Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Vårdgivaren skall dokumentera hur ansvaret är organiserat och fördelat i verksamheten

3.1 Vårdgivare

Utbildningsnämnden och kommunalnämnderna i Södertälje är vårdgivare för den hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom elevhälsan och är ytterst ansvariga. Verksamhetschef enligt HSL§ 29 är utsedd och är Anna Appelgren.

3.2 Verksamhetschef enligt HSL 29§

Verksamhetschefen för elevhälsans medicinska insatser (EMI) ansvarar för ledning, planering och utveckling av verksamheten och att god vård bedrivs. Exempel på detta kan vara att medarbetarna har rätt kompetens, får fortbildning och möjlighet att bedriva en god vård med hög kvalitet. Lokaler och utrustning för arbetet ska vara anpassade för verksamhetens behov. Rutiner och egenkontroll ska upprättas och följas. Avvikelse och risker ska analyseras och följas upp.

Verksamhetschefen är den person som såväl tillsynsmyndighet (IVO) som elever, föräldrar och personal ska kunna vända sig till när det gäller frågor som rör verksamheten.

3.3 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar att arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet. Medarbetaren ska medverka och bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

3.4 Rektor

Varje rektor ansvarar för skolans inre organisation och ska leda och samordna elevhälsans medicinska insatser i skolan. Rektor har också personalansvar för skolsköterskan. För att kravet på god vård och patientsäkerhet ska kunna uppfyllas ska rektor samverka med verksamhetschef för de medicinska insatserna kring personalresurser, lokal och utrustning, förbandsmaterial samt läkemedel. Rektor har ansvar för vikarietillsättning och har även arbetsmiljöansvaret för respektive skolsköterska.

4. Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3kap 2§

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten

Medarbetaren ska omgående identifiera och rapportera risker och negativa händelser enligt fastställd rutin till verksamhetschef och rektor. Inrapporterade negativa händelser och risker följs upp kontinuerligt på professionsmöten i syfte att lära av misstag och öka patientsäkerheten. Avvikelse ska rapporteras till nämnderna snarast vid allvarlig händelse eller årligen i patientsäkerhetsberättelsen.

Utvärdering av verksamheten sker i verksamhetsberättelse, egenkontroll och i patientsäkerhetsberättelsen. Egenkontroll av olika insatser ger också kunskap kring verksamhetens kvalitet. Verksamhetsberättelsen följer upp att vaccinationer och hälsobesök har erbjudits enligt fastställt program, liksom negativa händelser och risker i verksamheten.

Resultat av egenkontroll, uppföljningar och utvärderingar ska sedan rapporteras och återföras till verksamheten, skolsköterska, rektor och vårdgivare, för att säkerställa utveckling och förbättring. På våra konferenser har vi därefter uppföljande diskussioner kring rutiner och processer.

Systematisk logguppföljning sker i journalsystemet, J 4. Utöver detta sker kontinuerliga stickprov i journaler för att säkerställa kvaliteten på dokumentation, uppföljningar av kontrollelever och osignerade journalposter.

Verksamhetens rutiner för god och säker vård uppdateras kontinuerligt.

5. Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10§ p 1-2

Vårdgivaren skall senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse där arbetet med patientsäkerhet skall beskrivas och vilka åtgärder som vidtagits och vilka resultat som uppnåtts.

Under kalenderåret har följande patientsäkerhetsarbete bedrivits och följande åtgärder har vidtagits för att öka patientsäkerheten:

- Genomgång av samtliga elevjournaler
- Upphandling av nytt journalsystem har påbörjats
- EMI:s personal medverkar i kvalitetsarbetet genom att fortlöpande delta i arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten.
- Professionsmöten sker varje månad där diskuteras bland annat arbetsmetoder, rutiner, lagar, och föreskrifter som styr verksamheten.
- Skolsköterskor rapporterar kontinuerligt in negativa händelser och tillbud samt risker i verksamheten. Diskussion kring dessa görs på professionsmöten som en lärande och förebyggande åtgärd.
- Arbete kring uppdatering av metodbok sker kontinuerligt

- Fortbildning och kompetensutveckling har skett dels under professionsmöten men också genom att varje skolsköterska utgår från sitt behov av kompetens förstärkning.

6. Uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2§ Vårdgivaren skall utföra egenkontroll i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.

Varje skolsköterska har fyllt i ett dokument kring olika frågeställningar gällande lokal, utrustning, lokalvård, medicinsk teknisk utrustning och instrumentvård, läkemedel och journalhantering. De flesta skolsköterskemottagningar är i stort utrustade med det som behövs för att de skall kunna utföra sitt arbete på ett patientsäkert och riskfritt sätt. Städningen påtalades var otillfredsställande, det städas inte dagligen på mottagningarna enligt de direktiv som står i metodbok. När det gäller utrustning så visade det sig att journalskåpen på 14 mottagningar inte var brandsäkra, vilket är oacceptabelt då skolorna skall förvara pappersjournaler på ett patientsäkert sätt och ska skyddas emot förstörelse och skada. Återkoppling sker till rektor vid behov.

Insamling av data sker vid varje läsårsslut och presenteras i en verksamhetsberättelse. Där framgår antal hälsobesök, vaccinationer och skolsköterskans övriga arbete. Detta beskrivs utförligare i EMI:s årliga kvalitetsberättelse.

Loggkontroller i journalsystemet har genomförts enligt framtagen rutin.

Medicinsk tekniska utrustning har kalibrerats enligt fastställd rutin.

7. Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS 2011:9, 4kap. 6§, 7 kap. 3§ p3 Vårdgivaren skall identifiera processer där samverkan behövs för att förebygga vårdskador

Intern samverkan inom kommunen

- Samverkan med elev och vårdnadshavare
- Samverkan med elevhälsoteam på skolorna
- Samverkan med kanslipersonal på skolorna för att få information om nya elever eller elever som flyttar/byter till annan skola
- Samverkan med EMI i andra skolor i samband med att en elev byter skola
- Samverkan mellan skolsköterskor vid vaccinationer samt med klasslärare för att vaccinationsverksamheten ska ske på ett säkert sätt och skapa en trygg miljö för eleverna

Extern samverkan med andra vårdgivare eller instanser

- Barnhälsovården, i samband med att eleven börjar i förskoleklass
- Barnläkarmottagningen
- Barn-och ungdomspsykiatri
- Logopedmottagningar
- Bemanningföretag för skolläkare och skolsköterskor

8. Riskanalys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 1§ Vårdgivaren skall fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skall kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.

Riskhantering är en del av elevhälsans kvalitetsarbete. I de avvikelserapporter som skrivs av skolsköterskor och skolläkare kan verksamhetschefen bedöma eventuella svagheter och risker. En analys ger därmed möjlighet till att förhindra de risker som påtalas och åtgärda brister.

9. Hälsa- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4§ och SOSFS 7 kap. 2 § p 5. Hälsa- och sjukvårdspersonal är skyldiga att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen skall rapportera till vårdgivaren risker och händelser som skulle kunna medföra en vårdskada

9.1 Avvikelser

Skolsköterska och skolläkare rapporterar händelser till verksamhetschefen som har medfört skada eller kunnat medföra skada för elev i samband med vård och omhändertagande. Rektor informeras för eventuella åtgärder och återförande till verksamheten lokalt. Rapporterna sammanställs och resultat och åtgärder återförs till verksamheten. Blankett för ifyllande finns i metodboken som ligger på Kanalen.

Under 2017 har det inkommit 792 avvikelser. Arbetet kring detta och vilka åtgärder som vidtagits presenteras i rapporten ”Avvikelser inom elevhälsans medicinska insats” som bifogas som bilaga.

Avvikelserna har bedömts mindre allvarliga till betydande och åtgärder har vidtagits för att motverka upprepning. Avvikelserna har handlat om brister i dokumentation, organisation, journalsystemet, uteblivna vaccinationer och hälsobesök. Se utförligare beskrivning nedan men även i rapporten.

De avvikelser som upptäckts går i en del fall flera år tillbaka i tiden och omfattar ett antal olika områden:

- **Vaccinationer.** Exempelvis har elever inte erbjudits vaccinationer enligt basprogrammet eller så har inte vaccinationerna utförts i rimlig tid efter ordination av skolläkare. Vissa har inte fått någon vaccinationsbedömning alls.
- **Hälsobesök.** Hälsobesöken har en hälsofrämjande och övervakande funktion och följer eleverna från förskoleklassen och framåt. I hälsobesöken ingår undersökningar av syn, hörsel och ryggstatus, tillväxtkontroller och samtal med eleven för en mer generell bedömning av hälsotillstånd och utveckling. Dessutom tas kontakter med vårdnadshavare och elever med speciella behov följs upp. Exempel på avvikelser inom det här området är uteblivna undersökningar och kontroller.
- **Bevakningar och uppföljningar.** Exempel på avvikelser i denna kategori är uppföljningar av tidigare undersökningar som inte bokförts i journalen och som därför glömts bort. Det har också hänt att en remiss inte skickats.
- **Journalhantering.** I skolsköterskans arbetsuppgifter ingår att inhämta journaluppgifter från förskolan och andra skolor samt rekvirera journaler för nyinflyttade elever. Vid terminens start ska registren över elever uppdateras och journalerna vara på plats. De avvikelser som förekommit är exempelvis journalhandlingar som inte rekvirerats och utebliven dokumentation på saknade journaler.

I verksamhetsrapporten skall skolsköterskorna skriva om de noterat några risker i verksamheten som kan äventyra patientsäkerheten. Ovanstående områden där avvikelser funnits har nämnts. Flera skolsköterskor uppger att de noterat även andra risker och det som tagits upp är nyanlända elever, som kräver en större arbetsinsats från skolsköterskan, ett högt elevantal, att uppföljningar och det förebyggande arbetet inte hinns med i den utsträckning som önskas.

9.2 Anmälan enligt Lex Maria

I samband med journalgenomgång upptäckte en skolsköterska att en elev skulle erbjudits vaccin i skolan som enligt journal inte givits på BVC. BVC-läkaren har skrivit att eleven är under behandling och att vaccination ska erbjudas eleven i skolan. Eleven har gått på 3 av kommunens grundskolor och träffat skolsköterska och skolläkare. Ingen av dessa har uppmärksammat att eleven inte erbjudits vaccin.

Detta hade kunnat leda till en vårdskada och därmed anmälde verksamhetschefen för EMI detta till IVO, inspektionen för vård och omsorg. Detta informerades till utbildningsnämnden. I juni fick vi ett svar där våra uppdaterade rutiner kring journalhantering och hälsobesök säkerställde att detta inte skulle kunna hända igen och att IVO avslutade ärendet.

10. Klagomål och synpunkter

SOSFS 2011:9, 5kap. 3§, 7 kap. 2§ p6.

Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats tar emot och utreder klagomål och synpunkter.

Rapporterna sammanställs och resultat samt åtgärder återförs till verksamheten.

11. Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5kap 6§ Inkomna klagomål och synpunkter skall sammanställas och analyseras för att vårdgivaren skall kunna se mönster och trender.

Vi har under året inte haft några klagomål eller synpunkter på verksamheten som kommit från utomstående. De synpunkter som inkommit har framförts direkt till personal lokalt i verksamheten. Synpunkterna har sedan rapporterats till verksamhetschefen och hanterats internt.

12. Samverkan med elever och närstående

SFS 2010:659 3kap.4§ Vårdgivaren skall ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

All hälso- och sjukvård är med några få undantag frivillig. Elevhälsans medicinska insats strävar efter ett gott samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat. Elev bör alltid informeras i det som rör hen och informationen ska vara anpassad efter ålder och mognad. Kontakt med vårdnadshavare tas vid behov. Utifrån elevens ålder och mognad involveras alltid

eleven. Eleven ska ha medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till ett självbestämmande. Tolk används vid behov.

Exempel på samverkan med elev och dess vårdnadshavare:

- Information och medgivande inför genomförande av vaccinering
- Information inför hälsobesök och hälsosamtal
- Kontakt vid behov efter hälsosamtal
- Information inför läkarbesök
- Kontakt med vårdnadshavare vid akut händelse eller skada

13. Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10§ p3 Vilka resultat som har uppnåtts i verksamheten av genomförda åtgärder under året

- Arbetet för en likvärdig tillgänglighet till EMI för elever behöver fortsätta
- Kommunen har en anställd skolläkare
- Skolsköterskorna har fått en ökad medvetenhet i att upptäcka och rapportera avvikelser och risker. 792 avvikelser har inrapporterats under året och ett fortsatt arbete med att vidareutveckla säkra rutiner kring riskområden fortgår.
- Alla skolsköterskor deltar i arbetet med att säkra rutiner och arbetsmetoder.
- Genomgång av metodbok och vad som behöver uppdateras har gjorts under en konferensdag.
- Fortsatt uppföljning av brister i egenkontrollen kommer att göras under våren 2018.
- EMI har en aktiv samverkan med övrig elevhälsopersonal och pedagoger på skolorna samt många aktörer utanför skolan, till exempel barnmottagningen, BUP, socialtjänsten och barnhälsovården.
- Upphandling av nytt journalsystem har påbörjats och beräknas vara klart i början på 2018.
- Rutiner i metodboken har förbättrats och förtydligats inom viktiga områden som journalhantering och hur skolsköterskan ska gå tillväga innan, under och efter hälsobesök.
- Introduktionsutbildning utförd hösten 2017 för nyanställda skolsköterskor.

14. Övergripande mål och strategier för kommande år

Målet är att åstadkomma kvalitet och säkerhet inom Elevhälsans medicinska insats. Den skall vara uppdaterad, evidensbaserad och rutiner ska kontinuerligt omprövas och analyseras.

- Kvalitetsarbetet ingår i uppdraget och ska ständigt vara aktuellt. Ett fortsatt arbete kring att förbättra rutiner utifrån analys av de avvikelser som inkommit 2017 kommer göras.
- Arbetet för en likvärdig tillgänglighet till EMI för elever behöver fortsätta.
- Införande av hälsoenkät digitalt genom ny upphandling av journalsystem under 2017/2018.
- Många skolsköterskor vill arbeta mer hälsofrämjande och förebyggande. En förhoppning är att en sammanställning av elevhälsodata skall bli mer lättillgängligt med det nya journalsystemet. Där med kan arbetet utvecklas tillsammans med hela elevhälsan och rektor utifrån denna information.
- Samarbete med externa vårdenheter för att öka patientsäkerheten kommer att fortsätta under 2018.
- Förtydligande av ansvarsområden vad gäller rektorer och verksamhetschef EMI.
- En plan för prioriteringsordning ska utarbetas och presenteras för rektorer.

Anna Appelgren
Verksamhetschef Elevhälsans medicinska insats
Södertälje
2018- 02-05



Rapport | 2018-02-05

Verksamhetsberättelse läsår 2016/2017

Elevhälsans medicinska insats

Anna Appelgren
Verksamhetschef Elevhälsans medicinska insats
Södertälje kommun
Telefon (direkt): 08-52302534
E-post: anna.appelgren@sodertalje.se

Innehåll

1. Mål och riktlinjer	3
2. Organisation och ansvarsfördelning	3
2.1 Verksamhetsansvar	3
2.2 Personalresurser	3
3. Kompetensutveckling	6
4. Hälsobesök	7
5. Öppen mottagningen	10
6. Antal remisser skrivna inom EMI av både skolsköterska och skolläkare.....	10
7. Egenkontroll.....	11
8. Journalsystemet.....	12
9. Elevhälsans medicinska insatser ska medverka i skolans systematiska arbetsmiljöarbete enligt Socialstyrelsens riktlinjer	12
10. Antal avvikelserapporter	12
11. Mål och förbättringsområden.....	15

1. Mål och riktlinjer

Målsättning för verksamheten är att främja elevernas lärande, utveckling och hälsa.

Skolsköterskor och skolläkare ska företräda eleverna i skolan och lyfta fram barnperspektivet. Verksamheten ska ha ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv i kontakter med eleverna och i arbetet med att skapa stödjande miljöer och relationer inom skolan. Elevernas utveckling mot skolans mål ska stödjas.

Elevhälsans medicinska insatser, EMI, är en del av hälso- och sjukvården och omfattas av det regelsystemet. Enligt SOSFS (2011:9) ska det finnas ett ledningssystem för systemiskt kvalitetsarbete. Detta iordningsställdes under hösten 2016 och godkändes i utbildningsnämnden och kommunalnämnderna under november och december.

Skolsköterskorna ska lämna en verksamhetsrapport till verksamhetschef för EMI och kopia till rektor efter läsårets slut. Verksamhetschefen sammanställer därefter informationen. Alla skolor har lämnat in verksamhetsrapport utom 1 där ordinarie skolsköterska saknas.

Under året har fokus varit på att arbeta fram en metodbok som ska ligga till grund för vårt arbete. Ett annat fokus har varit införande av vaccination i årskurs 8 med påfyllnadsvaccin mot difteri, stelkramp och kikhosta.

Ett stort arbete gjordes på skolorna när alla beordrades att göra journalgenomgång för att hitta åtgärder som inte genomförts. Detta på grund av att ett stort antal avvikelser hittades på två av skolorna. Detta resulterade i en rapport av verksamhetschefen EMI som bifogas som bilaga.

2. Organisation och ansvarsfördelning

2.1 Verksamhetsansvar

Den centrala EMI-verksamheten består av verksamhetschef, som är organiserad under Centrala elevhälsan på resurscentrum.

Södertälje kommun (utbildningsnämnden/kommundelsnämnderna) är vårdgivare för de medicinska insatserna inom elevhälsan. Verksamhetschefen representerar vårdgivaren och ansvarar för att verksamheten följer socialstyrelsens riktlinjer. Verksamhetschefen arbetar för kvalitet, utveckling och innehåll inom elevhälsans medicinska insatser.

2.2 Personalresurser

Skolsköterskor

Skolsköterskorna är anställda av rektor som också är skolsköterskans administrativa chef med ansvar över skolsköterskans anställning, lokal och utrustning. 2 skolsköterskor är anställda centralt med verksamhetschefen för EMI som närmsta chef. Deras uppdrag är riktat mot nyanlända och en del av den omfattande administrationen kring det.

I kommunen finns 27 skolsköterskor varav 14 har uppehållstjänst och 13 har semestertjänst.

Skolsköterskeresurser läsåret 2016/2017

Skola	Elevantal	% skol- sköterska	Antal elever per heltidstjänst	Elever /skolsköterske timmar	Elever till skolläkare
Järna grundskola	893	160	558	13,95	44
Mölnboskolan	160	20	800	20	3
Rosenborgskolan	625	100	625	15,63	36
Majtorpskolan	200	40	500	12,45	20
Igelsta grundskola	340	60	567	14,17	25
Lina grundskola	342	75 (varit sjuk- skriven till och från under hela året)	456	11,40	19
Hovsjöskolan	515	100	515	12,88	77
Wasaskolan	637	100	637	15,93	36
Hölöskolan	450	80 (sjukskrivning från 2016-09- 01, vikarier till 20170605)	562	14,06	Ingen uppgift
Pershagenskolan	485	90	539	13,47	15
Ronnaskolan	710	100	710	17,75	41
Soldalaskolan	605	75	806	20,17	27
Blombäckaskolan	630	100	630	15,75	51
Brunnsängsskolan	987	200 (sjukskrivn, gjort att bemanningen varit ojämn hela läsåret)	494	12,34	62
Oxbackskolan	591	100	591	14,78	66
Stålhamraskolan	371	100	371	9,28	27
Vallaskolan	305	80	381	9,53	9
Fornbackaskolan	364	60	607	15, 17	24

Totalt grundskolan	9210	16,40 tjänst			582 besök
Foucaultgymnasiet, särskolegymnasium	70	100	70	1,75	27
Täljegymnasiet	570	100	570	14,25	11
Torekällgymnasiet	196	60	327	8,17	19
Morabergs studiecenter	230	50	460	11,50	40
Wendela Hebbe gymnasiet	451 (ca 200 nyanlända)	200	226	5,64	143
	1517	5,10 tjänst			240
Totalt antal elever	10727				822

Finns tillräckligt med resurser

Åtta skolsköterskor anser att det inte finns tillräckligt med resurser för att klara uppdraget inom EMI. Orsaker som anges är många elever på skolan och skolsköterskan hinner inte med mer än basprogrammet. De hinner inte följa upp elever som de ska. Några har varit sjukskrivna och vikarie ej tillsatt och belastningen ökar då samma arbete skall göras på kortare tid.

Antalet elever som varje skolsköterska ansvarar för varierar och har för en heltidsskolsköterska varierat mellan 381-806 styckenelever i grundskolan.

Gymnasieskolan har mycket bra bemanning för att klara sitt uppdrag. Se tabell.

Enligt ledningssystemet som antogs i utbildningsnämnden/kommundelsnämnderna november/december 2016 skall en skolsköterska ha ansvar för högst 550 elever. Men det skall tas hänsyn till inte bara elevantal och områdets socioekonomiskakarakter, utan även antalet nyinvandrade, antalet särskoleelever och eventuella små undervisningsgrupper.

Bemanning

Brunnsängsskolan har i grunden 200 % skolsköterska men tjänstgöringsgraden har varierat mellan 50 – 180 % då en av skolsköterskorna varit sjukskriven. %8 elever i årskurs 4 fick inte hälsosamtal detta läsår.

Lina grundskola har också haft reducerat tjänstgöringsgrad på grund av sjukskrivning. En skolsköterska gick in under vårterminen och stöttade upp så att alla hälsosamtal kunde genomföras.

Rosenborgskolan hade vikarie under hösten på 50-60 %. När fast anställd skolsköterska på 100 % började i januari så fortsatte vikarien på 50 % resten av terminen för att ta igen allt som inte gjorts.

Ronnaskolan fick ny skolsköterska i oktober. Under våren var det mycket arbete kring elever som inte fått de åtgärder som EMI ska utföra. På grund av stort elevunderlag och många avvikelser att åtgärda hann hon inte med 54 hälsobesök i årskurs 7.

Hölöskolans skolsköterska blev sjukskriven i september och avslutade sin tjänst i december. Den skolsköterska som skulle börja i januari avsåg sig uppdraget var på ny annons och rekrytering gjordes. Vikarie under höst och vårtermin varierade mellan 20-50%. Alla vaccinationer och hälsobesök genomfördes som planerat.

Skolsköterskan på Täljegymnasiet var sjukskriven under del av våren och hann inte med 28 hälsobesök i årskurs 1.

Skolläkare

Skolläkarna hyrs in av företaget Doc-connect. Läkarbemanningen har varit 140% under läsåret. De ansvarar för 10727 elever på grundskolan och gymnasiet. Det ger 7660 elever/ heltidstjänst. Enligt skolläkarföreningen bör en skolläkare ansvara för 4000 elever på en heltid.

Under maj månad har en skolläkare anställts i kommunen och kommer börja sin tjänst i augusti.

Yrkeskompetens

Alla skolsköterskor på grundskolan ska vara specialistutbildade. I Södertälje är alla utom 2 utbildad distriktssköterska eller barnsjuksköterska och de arbetar på gymnasiet.

De skolläkare vi haft under året är specialistutbildade och har varit allmänspecialist eller barnpsykiatriker.

3. Kompetensutveckling

EMI-konferens

Elevhälsans medicinska insats har haft regelbundna halvdagsträffar med skolsköterskorna en gång varje månad. Mycket av vår tid har gått till att implementera nya rutiner och diskussioner kring dessa. Skolsköterskorna har även träffats i små grupper och diskuterat ämnen som är aktuella.

Vi har haft grupparbete kring personcentrerad vård och hur vi applicerar det på elever för ett mer elevcentrerat synsätt.

På våra konferenser har vi haft besök av olika verksamheter i och utanför kommunen som vi samarbetar med:

- Birka Läkarcenter
- Hörselpedagog, Resurscentrum
- Biträdande kostchef, Kostenheten
- Information från Kvinnojouren, Södertälje
- Mansmottagningen, Södertälje kommun
- Krisstöd från socialtjänsten, Södertälje kommun

Utbildning

Följande utbildningar har alla eller delar av skolsköterskegruppen varit på

- Alla skolsköterskor fick en inspirationsföreläsning under en dag från ”Brännpunkten” kring övervikt och fetma
- En halvdag med föreläsning om lagar, föreskrifter och dokumentation inom elevhälsan
- Manlighet och maskulinitet – kommunövergripande föreläsning
- Några skolsköterskor var på utbildning kring psykisk ohälsa och diagnoser inom neuropsykiatri
- Flera av oss var på vaccinationsutbildning som gavs av smittskydd stockholm
- 4 skolsköterskor var i Göteborg på skolsköterskekonferensen
- Utbildning i hörselscreening för nyanställda skolsköterskor
- ”Allergi och miljö i skolan” information kring medicinsk studievägledning, Centrum för arbets- och miljömedicin
- Utbildning i hedersrelaterat våld och förtryck , Origo
- Föreläsning om självskadebeteende
- Skolsköterskor för nyanlända deltog i följande utbildningar:
- SKL’s utbildning ”Migration och psykisk ohälsa för elevhälsan”
- ”Barnrättsdagarna” i Örebro med fokus på nyanlända
- Utbildning i vaccinationsbedömningar för nyanlända

Handledning

I ledningssystemet står att skolsköterskorna skall ges möjlighet till regelbunden professionell handledning. Alla har blivit erbjudna och det är 10 skolsköterskor som går i handledning. Övriga har inte fått eller känner att de inte har prioriterat eller behöver.

4. Hälsobesök

Ett av skolsköterskans viktigaste redskap är hälsobesöken där vi får mycket information om hur eleverna mår.

Alla elever i grundskolan, grundsärskolan och specialskolan ska enligt skollagen erbjudas minst tre hälsobesök och i gymnasieskolan minst ett hälsobesök. Besöken i grundskolan ska vara jämt fördelade under skoltiden.

Syftet med hälsoundersökningar är att identifiera och upptäcka funktionssvårigheter, sjukdomar och andra hälsoproblem. De kan också ses som en särskild arbetsform med både hälsoövervakande och hälsofrämjande funktioner. Vi bedömer elevens allmänna hälsotillstånd, tillväxt, utveckling och inläring.

Målet är att tidigt upptäcka elever med behov av stöd eller insatser i något avseende.

Vid hälsobesöket genomförs ett hälsosamtal som är en del av elevhälsans hälsofrämjande arbete och är ett samtal mellan eleven och skolsköterskan som syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa.

I Södertälje kommun erbjuds generella hälsobesök enligt basprogrammet i årskurs 1, år 2, år 4, år 7 och år 1 på gymnasiet.

I det förebyggande och främjande arbetet förekommer hälsoundervisning i grupp och exempel på ämnen som tas upp är sex- och samlevnad, stress, kost, sömn och fysisk aktivitet. Detta förekommer på ett fåtal skolor och är något som kan vidareutvecklas till ett arbetssätt för skolsköterskorna att arbeta. Det är dock beroende av hur resurserna ser ut på skolorna.

Hälsosamtal/kontroller:

Årskurs	Totalt antal elever	Antal hälsobesök	Kommentarer
Förskoleklass			Ändrat basprogram och hälsobesöket genomförs i årkurs 1 från hösten 2017
År 2	931	923	
År 4	846	788	58 elever på Brunnängsskolan fick inte sitt hälsobesök på grund av resursbrist.
År 7	888	832	54 elever på Ronnaskolan fick inte sitt hälsobesök på grund av resursbrist.
År 1 gymnasiet	583	511	Elever erbjudits men tackat nej eller uteblivit. 28 elever på Täljegymnasiet fick inte sitt hälsobesök på grund av resursbrist.
Nyanlända uppskattning		296 st grundskolan 210 st gymnasiet	Dessa har fått hälsobesök av skolsköterskorna för nyanlända.

De hälsobesök som ej genomförts under läsåret 2016/2017 är inplanerade under höstterminen 2017.

Att aktivt bistå elever i behov av särskilt stöd

Elevhälsan ska enligt skollagen bidra till att skapa miljöer som främjar elevens lärande, utveckling och hälsa och stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Särskild tonvikt läggs på elever med behov av särskilt stöd.

Skolsköterskans arbete med barn i behov av särskilt stöd

Vid skolstart delas en hälsoenkät ut till vårdnadshavare och tillsammans med BVC-journal får skolsköterskan information om eleven.

Skolsköterskan träffar alla elever i förskoleklass tillsammans med vårdnadshavare och hen har då haft kontakt med klassens pedagoger och fått muntlig information gällande eleverna.

Med hälsoenkäten, BVC-journal, information från pedagoger finns det underlag för skolsköterskan att diskutera med vårdnadshavare om hur elevens skolsituation ser ut i dagsläget och kan därmed tidigt upptäcka eventuella särskilda behov.

Vid de återkommande hälsobesöken har skolsköterskan fortlöpande möjlighet att fånga upp elever med olika problem.

Diskussioner i elevhälsoteamen kan också leda till att vidare utredningar görs via skolläkare.

Alla elever ska erbjudas vaccination enligt Nationella barnvaccinationsprogrammet

Sedan 1 januari 2013 ska alla givna vaccinationer inom barnvaccinationsprogrammet rapporteras. Vi gör detta genom vårt journalsystem J 4 som är kopplat till vaccinationsregistret Svevac som vidarebefordrar till det nationella vaccinationsregistret.

De elever som inte har personnummer måste registreras manuellt i vaccinationsregistret.

Årskurs	MPR	HPV	dTp	Övrigt
1	820 doser			
2	880 doser			Vaccination kommer endast ske i årsk 1 from läsår 17/18
5 flickor		435 x 2 doser= 870		72 har tackat nej
8+9			750 doser	
Kompletterande vaccinationer				Ca 710 doser

Många elever följer egna vaccinationsprogram vilket försvårar möjligheten att räkna ut korrekt täckningsgrad för vaccination.

Läsåret 2016/2017 har det påbörjats vaccination av påfyllning av stelkramp, difteri och kikhosta i årskurs 8. Skolsköterskorna har vaccinerat mässling, påssjuka och röda hund i både årskurs 1 och 2. Från och med läsår 2017/2018 kommer denna vaccination ges i årskurs 1 när hälsosamtalet sker och vårdnadshavare medverkar.

5. Öppen mottagningen

En del av skolsköterskans tid skall gå till öppen mottagning där enklare sjukvårdsinsatser kan tas om hand. Trycket är stort på mottagningarna att ta emot, bedöma och utföra såväl enklare som mer komplicerad sjukvård. Det gäller att hela tiden försöka hitta rätt balansgång i vad vi ska ta emot och vad som ska utföras på annat ställe. Följande är exempel på det som skolsköterskorna får bedöma: olycksfall av olika slag, skrubbsår/små sår, plåster, huvudvärk, mensvärk, stukningar av armar och ben, magont och rådgivning.

Skolsköterskorna uppger att de har tid för öppen mottagning i snitt 1-2 timmar/dag men ibland inte alls på grund av hälsosamtal.

6. Antal remisser skrivna inom EMI av både skolsköterska och skolläkare.

Nedan redovisas några remisser skolorna har skrivit och vart de gått. Inom parentes redovisas föregående års antal remisser för jämförelse.

Skola	NP-remisser	BUP+PHB	Logoped	Totalt antal remisser
Blombackaskolan	14	4+2	13	62 (93)
Brunnsängsskolan	9	10	30	62 (118)
Hovsjöskolan	15	9+1	13	62 (103)
Hölöskolan	12	7	13	45 (52)
Igelsta grundsk.	10	6	15	38 (50)
Järna grundskola	36	10	19	91 (96)
Lina grundskola	2	-	15	24 (74)
Mölnboskolan	1	3	10	20 (18)
Oxbackaskolan	18	3	10	46 (74)
Pershagenskolan	5	5	5	25 (43)
Ronnaskolan	3	-	4	20 (121)
Rosenborgskolan	9	6+1	5	35 (81)
Soldalaskolan	5	6+4	8	51 (78)
Stålhamraskolan	9	5	6	33 (54)
Vallaskolan	2	-	2	12 (26)
Wasaskolan	8	2	10	41 (50)
Fornbackaskolan	5	5	9	23 (40)
Morabergsstudiecenter	5	13	3	59 (14)
Wendela Hebbe gymnasiet	-	12	3	82 (219) Många remisser till vårdcentraler
Täljegymnasiet	6	3	10	49 (23)
Torekällgymnasiet	2	-	-	4 (10)
Foucaultgymnasiet	-	2	2	6 (15)
Totalt	176	119	195	890 (1404)

Antal remisser som skickats från EMI har sjunkit från 1404 föregående läsår till 890 detta läsår. När det gäller neuropsykiatrisk-utredningar är det 24 mindre skickade detta läsår och när det gäller logoped remisser är det 96 färre detta läsår. Vad detta beror på är svårt att dra några slutsatser av innan ytterligare ett läsår kan läsas av.

7. Egenkontroll

På grund av stor arbetsbelastning under större delen av vårterminen 2017 var inte verksamhetschefen ute på alla skolor för att följa upp eventuella åtgärder sedan föregående år.

Varje skolsköterska fick fylla i ett egenkontroll-dokument kring olika frågeställningar gällande lokal, utrustning, lokalvård, medicinsk teknisk utrustning och instrumentvård, läkemedel och journalhantering. Dokumentet skickades till verksamhetschefen för sammanställning och uppföljning.

De flesta skolsköterskemottagningar är i stort utrustade med det som behövs för att de skall kunna utföra sitt arbete på ett patientsäkert och riskfritt sätt. En av mottagningarna är inte utrustad med rinnande varmt eller kallt vatten och det finns ingen bänk att i ordningsställa vaccinationer på.

6 skolsköterskor uppger att det är lyhört på deras mottagningar och därmed gå det inte att samtala på ett patientsäkert sätt.

9 skolsköterskor uttalar att städningen fortfarande är ett område som inte är tillfredsställande. Det städas 1-2 gång i veckan trots att det står i metodbok att det skall städas varje dag på mottagningen.

När det gäller utrustning så visade det sig att journalskåpen på 9 mottagningar ej bytts ut mot brandsäkra trots att detta påtalas för rektor. Detta kommer påtalas även nästa läsår då skolorna skall förvara pappersjournaler på ett patientsäkert sätt och de ska skyddas emot förstörelse och skada.

Alla mottagningar har låsbart kylskåp och de flesta har åtgärdat så att termometer med minne finns. Detta är viktigt för att vi ska kunna säkerställa att de vaccin vi ger inte förlorat sin effekt på grund av för låg eller för hög temperatur.

Ytterligare kontroll av basprogrammet har införts med kontroldata 4 gånger per termin för att säker ställa att basprogrammet utförs. Kontrollen är till för skolsköterskorna så de planerar sitt arbete, men det har också en funktion för verksamhetschefen att i ett tidigt skede se om stötning krävs på vissa skolor.

Egenkontroller genomförs varje år och ny uppföljning kommer göras våren 2018.

8. Journalsystemet

Dokumentation sker i journalsystemet J4. Det är ett journalsystem som inte kommer att utvecklas mer enligt ägaren CGM. Under senare del av vårterminen har det påbörjats ett arbete med journalupphandling som kommer fortsätta och genomföras nästa läsår.

9. Elevhälsans medicinska insatser ska medverka i skolans systematiska arbetsmiljöarbete enligt Socialstyrelsens riktlinjer

Efterfrågas elevhälsans medicinska kompetens i arbetsmiljö arbetet

Alla elever omfattas av arbetsmiljölagen. Arbetsgivaren (rektor) har huvudansvaret för arbetsmiljön och för att arbetsmiljöarbetet bedrivs systematiskt.

Skolan skall erbjuda varje elev en god arbetsmiljö, det vill säga optimala förhållanden för lärande och personlig utveckling samt en trygg miljö som är fri från utsatthet och innebär minimala skaderisker. EMI ska bevaka arbetsmiljöns betydelse för elevernas välbefinnande och hälsa och bör därmed bjudas in i att delta i det systematiska arbetsmiljöarbetet på skolan.

Av 25 skolsköterskor är det endast 1 skolsköterska som har varit med i arbetsmiljöarbetet på skolan. 5 skolsköterska har gjort allergirond med skyddsombud på skolan vilket varit positivt på skolorna och lett till ökad kunskap kring detta område på skolorna.

Skolsköterskan har en bred kompetens och får genom hälsobesöken och alla elevkontakter en stor kunskap om hur eleverna mår och hur arbetsmiljön påverkar deras hälsa. Den kunskapen bör skolan ta tillvara.

Elevhälsoarbetet i skolan

På alla skolor i Södertälje kommun finns elevhälsoteam. I sina kvalitetsrapporter anger skolsköterskorna att det i de flesta skolor fungerar tillfredställande men ett fåtal skolsköterskor tycker att den medicinska insatsens resurser skulle kunna tas tillvara på ett bättre sätt. Det gäller bland annat frånvaro och arbetsmiljö. Flera av skolorna uppger att det ej finns tillgång till alla professioner inom elevhälsan och det gäller särskilt psykolog.

10. Antal avvikelserrapporter

Avvikelser

Avvikelsehantering ska inte enbart ses som en funktion att hitta och hantera fel. Det handlar mer om att systematiskt samla kunskaper och få ökad förståelse som hjälper elevhälsans medicinska insatser att förbättra metoder och handläggning.

En avvikelse är en händelse som vi inte förväntar oss och som kan innebära en risk för patienten

eller orsaka en skada. För att förebygga misstag på grund av bristande kunskap, organisation, rutiner, personella resurser med mera ska alla avvikelser rapporteras.

I början på mars informeras verksamhetschefen om ett stort antal avvikelser på två av kommunens skolor. Detta föranledde att alla skolsköterskor i kommunens skolor genomförde journalgenomgång. En händelseanalys gjordes som resulterade i en rapport angående avvikelserna med tillhörande åtgärdsförslag. Den ligger som bilaga till kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelsen.

Avvikelseerna redovisas nedan för hela läsåret 2016/2017 och inte bara de som hittades vid journalgenomgången. Dessa har åtgärdats under vårterminen 2017 eller hösten 2018.

Grundskolan 2016 /2017

Skola	Antal avvikelser
Järna	7
Hölö	91
Mölnbo	0
Valla	0
Brunnsäng	149 (58 hälsobesök)
Rosenborg	47
Majtorp	0
Fornbacka	5
Igelsta	0
Pershagen	1
Hovsjö	20
Wasa	83
Stålhamra	38
Oxbacken	47
Blombacka	6
Soldala	18
Ronna	215 (54 hälsobesök)
Lina	32
Totalt	759

Gymnasieskolan 2016/2017

skola	Antal avvikelser
Wendela	13
Telge	23
Foucault	1
Moraberg	14
Torekäll	20
Totalt	71

De avvikelser som upptäckts går i en del fall flera år tillbaka i tiden och omfattar ett antal olika områden men främst följande:

- **Vaccinationer.** Exempelvis har elever inte erbjudits vaccinationer enligt basprogrammet eller så har inte vaccinationerna utförts i rimlig tid efter ordination av skolläkare. Vissa har inte fått någon vaccinationsbedömning alls.
- **Hälsobesök.** Hälsobesöken har en hälsofrämjande och övervakande funktion och följer eleverna från förskoleklassen och framåt. I hälsobesöken ingår undersökningar av syn, hörsel och ryggstatus, tillväxtkontroller och samtal med eleven för en mer generell bedömning av hälsotillstånd och utveckling. Dessutom tas kontakter med vårdnadshavare och elever med speciella behov följs upp. Exempel på avvikelser inom det här området är uteblivna undersökningar och kontroller.
- **Bevakningar och uppföljningar.** Exempel på avvikelser i denna kategori är uppföljningar av tidigare undersökningar som inte bokförts i journalen och som därför glömts bort. Det har också hänt att en remiss inte skickats.
- **Journalhantering.** I skolsköterskans arbetsuppgifter ingår att inhämta journaluppgifter från förskolan och andra skolor samt rekvirera journaler för nyinflyttade elever. Vid terminens start ska registren över elever uppdateras och journalerna vara på plats. De avvikelser som förekommit är exempelvis journalhandlingar som inte rekvirerats och utebliven dokumentation på saknade journaler.

De skolor som har flest avvikelser är inräknat hälsobesök som inte hanns med under läsåret men också att vi centralt gjorde granskningen. Detta verkar resulterat i fler avvikelser då vi inte utgick från förkunskaper om eleverna. Det har också visat sig att upprepade journalgenomgångar behövs då det är lätt att missa information. Ny rutin har införts med genomgång av journaler i början på varje termin.

Lex Maria anmälningar

Två Lex Maria anmälningar har gjorts under läsåret till IVO, inspektionen för vård och omsorg, som hade kunnat leda till vårdskada. En i december (redovisad i patientsäkerhetsberättelsen, 2016) och den andra i juni.

Båda anmälningarna har verksamhetschefen EMI fått återkoppling på att våra uppdaterade rutiner säkerställer att händelserna inte skulle kunna hända igen och att IVO avslutade ärendet utan åtgärder.

Verksamhetschefen EMI har rapporterat till verksamhetschefen för resurscentrum som i sin tur rapporterat till utbildningsdirektören angående rapport och Lex Maria anmälningar.

Besökte utbildningsnämnden och Hölö-Mörkö kommunalnämnd och informerade kring de avvikelser som framkommit.

11. Mål och förbättringsområden

Statistik ur datorjournal

Ny upphandling pågår och en strävan är att kunna ta ut statistik från hälsoblanketter enkelt och snabbt.

EMI ledning

I rollen som verksamhetschef för EMI ingår en översyn av bemanningen på skolorna. En av frågeställningarna är vad som görs när inte resurserna räcker till och basprogrammen inte hinner utföras. Detta är ett arbete som fortgår under läsåret 2017/2018 och en förhoppning om mer samarbete med ledningen på utbildningskontoret.

Ökad information till Verksamhetschefen för EMI om vad rektorerna arbetar med ute på skolorna för att undertecknad skall kunna möta upp skolsköterskorna i deras arbete. Finns inga naturliga kommunikationsvägar mellan EMI's verksamhetschef och verksamhetscheferna för grundskolan och gymnasiet. Detta är något som önskas av verksamhetschefen för EMI. I detta ligger en önskan att förtydliga rektor och verksamhetschefen EMI's olika ansvarsområden.

Elevantalet som varje skolsköterska ansvarar för varierar i kommunen. Med tanke på uppdraget om att arbeta hälsofrämjande och förebyggand borde elevantalet per skolsköterska vara mer lika. Ett arbete kring lokal prioriteringsordning ska upprättas vad gäller skolsköterskans arbetsuppgifter.

Skolsköterskor och förbättringsarbete

- Fortsatt arbete med att implementera betydelsen av att rapportera avvikelser för att reducera risker i vår verksamhet. Främja en kultur som förutsätter en dialog kring händelser, risker och avvikelser i elevhälsans medicinska insats.
- Förändring i basprogrammet kommer ske 2017/2018. Hälsobesöket i förskoleklass flyttas till årskurs 1 och eleven får samtidigt vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund när vårdnadshavare är med
- Allergirond ska genomföras på alla skolor som ett sätt att implementera arbetsmiljöarbete ute på skolorna
- En uppdatering av metodboken pågår ständigt och den ska utgöra en stabilgrund för vårt arbete inom Elevhälsans medicinska insats och skall kvalitetsäkra att skolsköterskorna genomför sitt arbete på ett likartat sätt oavsett vilken skola skolsköterskan arbetar på
- Skolsköterskeföreningen har tagit fram kvalitetsmått för elevhälsans medicinska del som kommer att användas som underlag för kvalitetsarbetet både ute i verksamheten och av elevhälsans medicinska del. De kommer integreras mer i kommande verksamhetsberättelse
- Arbete kring professionalisering av skolsköterskerollen
- Introduktionsutbildning för nyanställda skolsköterskor ska introduceras under nästa läsår
- Införande av journalgenomgång 1 gång under läsåret för att säkerställa att alla åtgärder utförts inom EMI
- Implementering av ett nytt journalsystem kommer ske under våren 2018

Rapport | 2017-06-21

Avvikelser inom elevhälsans medicinska insats

Anna Appelgren
Verksamhetschef, elevhälsans medicinska insats
Resurscentrum
Telefon (direkt): 08-52302534
E-post: anna.appelgren@sodertalje.se

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Upptäckt	3
3. Identifierade avvikelser	3
4. Åtgärder utifrån identifierade avvikelser	4
5. Riskbedömning	5
6. Orsaksanalys	5
7. Tabeller över avvikelser på samtliga kommunala grund- och gymnasieskolor.....	8
8. Förslag på åtgärder utifrån rapportens slutsatser	9

1. Inledning

Den här rapporten summerar och analyserar de avvikelser inom elevhälsans medicinska insats (EMI) som förekommit på Ronnaskolan och Wasaskolan under tiden fram till mars 2017. Den ger en detaljerad bild av avvikelserna, hur situationen hanterats, vilka som informerats och när. Rapporten ger också en bakgrund till händelserna, en orsaksanalys samt ett antal förslag på hur liknande händelser ska kunna undvikas i framtiden. I slutet av rapporten finns även en tabell över de avvikelser inom EMI som förekommit på övriga kommunala skolor i Södertälje, tabellen sammanställdes i mitten av juni 2017. I första hand vänder sig rapporten till beslutsfattare och ansvariga inom kommunen och till alla som varit berörda av det inträffade.

2. Upptäckt

I oktober 2016 började A sin anställning som skolsköterska på Ronnaskolan. Bland hennes uppgifter fanns uppdraget att systematiskt gå igenom journalerna för skolans alla elever, ett arbete som hon påbörjade under elevernas jullov. Hon upptäckte omedelbart en rad avvikelser, exempelvis att vaccinationer och hälsobesök inte erbjudits i enlighet med basprogrammet och att uppföljningar och bevakningar inte gjorts som de ska. I mitten av januari rapporterade A till verksamhetschefen för elevhälsans medicinska insats, EMI, om de många avvikelserna och fick information om skyldigheten att skriva en avvikelse rapport för varje enskilt fall. Detta var emellertid mer än A hann med inom ramen för sin anställning, och bara ett fåtal avvikelse rapporter skrevs. Verksamhetschefen för EMI beslutade då att ta över hanteringen och började själv systematiskt gå igenom elevernas journaler. I mitten av mars informerades chefen för Resurscentrum och strax därpå skolans rektor samt verksamhetschefen för grundskolan, som i sin tur informerade utbildningsdirektören. Granskningen av elevernas journaler var klar i början av april.

Vid en genomgång av journaler för elever i årskurs 8 och 9 upptäckte B, skolsköterska på Wasaskolan, en rad avvikelser. Hon kontaktade verksamhetschefen för EMI och rapporterade detta. Med upptäckterna på Ronnaskolan i färskt minne uppmanade verksamhetschefen för EMI B att göra en genomgång av samtliga journaler och rapportera in alla avvikelser som hittas. Wasaskolans rektor informerades om det inträffade och H åtgärdade avvikelserna efter hand, med hjälp av en resurs.

3. Identifierade avvikelser

De avvikelser som upptäckts går i en del fall flera år tillbaka i tiden och omfattar ett antal olika områden:

- **Vaccinationer.** Exempelvis har elever inte erbjudits vaccinationer enligt basprogrammet eller så har inte vaccinationerna utförts i rimlig tid efter ordination av skolläkare. Vissa har inte fått någon vaccinationsbedömning alls.

- **Hälsobesök.** Hälsobesöken har en hälsofrämjande och övervakande funktion och följer eleverna från förskoleklassen och framåt. I hälsobesöken ingår undersökningar av syn, hörsel och ryggstatus, tillväxtkontroller och samtal med eleven för en mer generell bedömning av hälsotillstånd och utveckling. Dessutom tas kontakter med vårdnadshavare och elever med speciella behov följs upp. Exempel på avvikelser inom det här området är uteblivna undersökningar och kontroller.
- **Bevakningar och uppföljningar.** Exempel på avvikelser i denna kategori är uppföljningar av tidigare undersökningar som inte bokförts i journalen och som därför glömts bort. Det har också hänt att en remiss inte skickats.
- **Journalhantering.** I skolsköterskans arbetsuppgifter ingår att inhämta journaluppgifter från förskolan och andra skolor samt rekvirera journaler för nyinflyttade elever. Vid terminens start ska registren över elever uppdateras och journalerna vara på plats. De avvikelser som förekommit är exempelvis journalhandlingar som inte rekvirerats och utebliven dokumentation på saknade journaler.

Tabell över olika typer av avvikelser

Avvikelse	Ronnaskolan	Wasaskolan
Uteblivet vaccin trots ordination	29	21
Vaccination – övriga avvikelser	39	
Avvikelser hälsobesök	64	37
Saknade uppföljningar/ bevakningar	53	2
Avvikelser vid journalhantering	30	23
Summa avvikelser	215	83

4. Åtgärder utifrån identifierade avvikelser

Under våren 2017 analyserade verksamhetschefen händelserna mer ingående, föräldrarna underrättades och personalen informerades om det inträffade. De anställda skolsköterskorna instruerades att prioritera de insatser som försumrats, åtgärda avvikelser och att arbeta parallellt med basprogrammet så att inga nya avvikelser genererades.

Verksamhetschefen för EMI har under våren omarbetat och strukturerat befintliga rutiner i metodboken. Det gäller särskilt där det brustit, det vill säga rutinerna kring vaccinationer, journalhantering, bevakningar, uppföljningar och vad skolsköterskan skall göra inför, under och efter hälsobesök. En grundlig genomgång av de avvikelser som inkommit har gjorts med skolsköterskegruppen. Höstterminen 2017 kommer verksamhetschefen EMI fortsätta att implementera de nya rutinerna på våra kollegiala konferenser och tid kommer läggas på hur, vad och när vi dokumenterar och följer upp vårt arbete.

Verksamhetschefen gjorde också en Lex Maria-anmälning till inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Journalerna på Ronnaskolan och Wasaskolan har genomgått en systematisk granskning utifrån innehållet i basprogrammet för elevhälsans medicinska insatser. Journalerna har granskats på följande punkter:

- Har eleverna blivit erbjudna rätt vaccinationer i rätt tid
- Har eleverna erbjudits hälsobesök i enlighet med basprogrammet
- Har bevakningar och andra uppföljningar blivit gjorda
- Har övertagandet av journaler från BVC och andra skolor skötts korrekt.

Som en följd av de många avvikelserna på Ronnaskolan och Wasaskolan har verksamhetschefen för EMI initierat att skolsköterskor i samtliga kommunala skolor i Södertälje ska genomföra en generell granskning av gamla journaler. De avvikelser som identifierats på övrigas skolor har åtgärdats eller kommer i mindre allvariga fall att åtgärdas på samma vis som identifierade avvikelser på Ronnaskolan och Wasaskolan. Följande rubriker i denna rapport om risk och orsak utgår enbart från händelserna på Ronnaskolan och Wasaskolan, men det är rimligt att utgå ifrån att slutsatserna är applicerbara även på övriga skolor.

5. Riskbedömning

Konsekvenserna av en dysfunktionell elevhälsa kan vara allvarliga både på kort och lång sikt och på såväl individuell som strukturell nivå. Uteblivna erbjudanden om vaccinationer och undersökningar av hörsel, syn och ryggstatus kan, potentiellt, få negativa följdverkningar för de utsatta eleverna. Förbisedda bevakningar och uppföljningar riskerar att försvåra skolgången för elever med särskilda behov och remisser som blir liggande kan försena processen för de elever som behöver få hjälp hos specialistläkare, BUP eller andra hälsovårdsinstanser. På ett mer övergripande plan riskerar en dåligt fungerande elevhälsa att urholka elevernas och vårdnadshavarnas förtroende för elevhälsans medicinska del, skolan och kommunen som organisation. Ekonomiskt innebär en undermålig elevhälsa också felaktigt använda skattemedel.

De avvikelser som hittats på Ronnaskolan och Wasaskolan bedöms som mindre allvarliga, och även om eleverna utsatts för en risk har ingen personskada inrapporteras som har med någon av avvikelserna att göra. Under våren har verksamhetschefen för elevhälsans medicinska insats tillsammans med skolornas skolsköterskor och extra resurser arbetat intensivt med att mildra konsekvenserna av avvikelserna, återställa rutinerna kring journalföring och reparera tidigare misstag. En Lex Maria-anmälning är gjord till IVO, inspektionen för vård och omsorg. Fallet gäller en avvikelse kring vaccinationer, där visserligen ingen kom till skada men där avvikelserna var så graverande att en anmälan var på sin plats.

6. Orsaksanalys

Eftersom konsekvenserna av en undermålig elevhälsa kan bli betydande för individen är det av största vikt att orsakerna till bristerna kartläggs och analyseras. Arbetet med att kartlägga och analysera har genomförts av verksamhetschefen för EMI, verksamhetschefen för Ungdomsmottagningen samt en av kommunens skolsköterskor. De har utgått ifrån material de

samlat in genom intervjuer med tre skolsköterskor som tjänstgör eller tjänstgjort på Ronnaskolan eller Wasaskolan, samt ifrån sin egen erfarenhet och kompetens som sjuksköterskor. Här redogörs för de uppenbara strukturella orsaker som hittills framkommit, bland annat genom intervjuer som gjorts med de inblandade. Orsakerna kan delas in i två grupper: brister i bemanning och prioritering av arbetsuppgifter samt bristande rutiner.

6.1 Bemanning och prioritering av arbetsuppgifter

Tidsbrist på grund av underbemanning tycks vara den främsta orsaken till att elevhälsan på Ronnaskolan och Wasaskolan inte fungerat – åtminstone enligt de skolsköterskor som intervjuats. Båda skolorna har haft en speciell situation under de senaste åren med många nyanlända elever. Pressen på elevhälsan har därför blivit större än vanligt eftersom många av de nya eleverna saknar grundläggande smittskydd och snabbt behöver introduceras i vaccinationsprogrammet. De extra resurser som satts in för att möta dessa behov har inte på långt när varit tillräckliga ens för att kunna underhålla basprogrammets mest primära delar. Men bemanningsläget var kritiskt redan innan de senaste årens stora inflyttning av nyanlända, vilket en av skolsköterskorna påpekat i flertalet kvalitetsrapporter sedan 2012. Det tycks också som om omsättningen av elever varit mycket stor under de senaste två åren, då många elever börjat och slutat utan att elevhälsan hunnit med att korrigera sina listor. En stor in- och utflyttning av elever innebär att flera nya journaler måste rekvireras och gås igenom, vilket inte hunnits med inom ramen för bemanningen.

Flera sjukskrivningar har också påverkat bemanningen och är sannolikt en av orsakerna till många av avvikelserna på Wasaskolan. Våren 2015 och våren 2016 är två perioder då skolsköterskor var sjukskrivna utan att ha någon vikarie på heltid. För att lösa bemanningen under dessa sjukskrivningar sattes en resurs in under en eller två dagar i veckan för att sköta de viktigaste arbetsuppgifterna i basprogrammet och viss vaccination – vilket var långt ifrån tillräckligt. I perioder har extra resurser anställts på Ronnaskolan, men det har varit oklart hur deras uppgifter skulle prioriteras. De beskriver att de planerade sitt arbete ”dag för dag” och tycker att tidspressen kändes orimlig.

Brister i den medicinska elevhälsan och dess verksamhet har också negativa konsekvenser för dem som arbetar där. Under de intervjuer som gjorts med de inblandade skolsköterskorna uttrycker de stor frustration över sin arbetssituation. De berättar om en genomgående hög arbetsbelastning med mycket stress och en känsla av att ständigt tvingas prioritera bort viktiga uppgifter. Arbetsbördan har lett till reducerade mottagningstider och därmed mindre synlighet bland eleverna på skolan. Skolsköterskorna har också känt sig frustrerade då de inte hunnit ägna den tid de borde åt elever som har det svårt och som behöver olika sorters insatser för att klara av sin skolgång. Sköterskorna beskriver att de fått begränsat med gehör från rektor, som snarare förmedlat en välvilja av typen ”du hinner vad du hinner”. I förlängningen kan den höga belastningen och minskade arbetsglädjen leda till större personalomsättning och svårigheter att rekrytera tillräckligt kompetent personal till den medicinska elevhälsan i kommunen.

Samarbeten är en viktig del av skolsköterskans arbete: med rektorer, pedagoger, elevhälsoteamet, verksamhetschefen för elevhälsans medicinska insats och med andra

skolsköterskor. Rektorn är skolsköterskans närmsta chef och en viktig partner när saker inte fungerar. Flera av de berörda skolsköterskorna menar att de känt ett bristande eller obefintligt stöd från sin chef när arbetssituationen varit ohållbar. Rektorerne har visserligen varit uppmuntrade, men har inte varit tillräcklig handlingskraftiga när det gäller att förändra bemanningssituationen. Tvärtom har en del sköterskor fått ökad belastning under en period – trots att de vittnat om sin redan orimliga arbetsbörda. En av skolsköterskorna berättar att hon och rektorn lade upp en ambitiös handlingsplan där de skulle mötas kontinuerligt för att tala om och planera sköterskans arbete, men att rektorn aldrig kunde komma på dessa möten. En annan sköterska säger att hennes chef inte informerade om hennes samtliga arbetsuppgifter utan att hon lämnades att upptäcka dem efterhand.

När rektorerne inför denna rapport fått ange orsakerna till de många avvikelserna har de nämnt skolsköterskornas individuella insatser som främsta orsak.

6.2 Rutiner

Rutiner på strukturell nivå

Skolsköterskornas arbete leds inom nuvarande organisation dels av rektor, dels av verksamhetschefen för EMI. Rektor är skolsköterskans chef och ansvarar därmed för generella arbetsgivarfrågor. Verksamhetschefen för EMI har det samlade ansvaret för hälso- och sjukvården inom elevhälsan och ska bland annat ansvara för den löpande verksamheten och upprätthålla och bevaka att elevhälsans hälso- och sjukvård tillgodoser en hög patientsäkerhet, samt för att fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. Idén med denna uppdelning är att skolsköterskan ska vara en del av skolans ordinarie personal, som en konsekvens av Skollagens krav på bemanning av elevhälsan.

Verksamhetschefens ansvar för upprättande av rutiner genom den metodbok som beskriver hur olika moment i skolsköterskans arbete ska utföras. Metodboken i Södertälje kommuns medicinska elevhälsa är nu fullt godtagbar för att utgöra ett tydligt stöd i skolsköterskans dagliga arbete. Den har tidigare varit bristfällig men har under senaste året uppdaterats. I sammanhanget kan nämnas att en viss andel av de identifierade avvikelserna uppstod innan metodboken uppdaterades. I dagsläget pågår ett arbete i skolsköterskegruppen att implementera rutinerna. I metodboken saknas dock information om hur verksamhetschefen för EMI säkerställer att riktlinjerna i metodboken följs upp, denna information finns i ”Ledningssystem för elevhälsans medicinska insats”. Detta behöver tydliggöras och läggas in i metodboken.

Rutiner på individuell nivå

De brister som finns på strukturell nivå återkommer givetvis även på individuell nivå. En intervjuad skolsköterska beskriver att hon bedömde att de rutiner som fanns för att lägga in bevakningar tog för lång tid, hon skrev istället ner dem på post-it-lappar som förvarades tillsammans med pappersjournalen samt i en anteckningsbok som hon gick igenom när det fanns tid. Denna bristande rutin har dels sin grund i dåligt omdöme hos den individuella sjuksköterskan, men måste också ses i ljuset av den upplevda tidsbristen och den dåliga introduktion kring bevakningar hon fick när hon påbörjade sin anställning. Introduktionen för

nya skolsköterskor beskrivs som för kort och ostrukturerad, där få formaliserade rutiner var etablerade som kunde tas över. För lite tid gavs för att sätta sig in i arbetet och skaffa sig en helhetsbild.

Flera skolsköterskor upplevde att rutinerna kring in- och utskrivning av elever och särskilt nyanlända elever inte har fungerat tillfredställande. Att en ny elev alls börjat på skolan fick de ibland reda på av en slump, via andra elever eller av elevhälsoteamet.

Samtliga intervjuade skolsköterskor på Ronnaskolan och Wasaskolan vittnar om brister i hanteringen av journaler. De befintliga journalerna gicks sällan eller aldrig igenom systematiskt för att upptäcka fel, och emellanåt hittades journaler för elever som inte gick på skolan, medan flera av de befintliga eleverna saknade journal.

Poängen med att ha nedtecknade rutiner är att de kan förmedlas mellan olika personer utan att förändras. I fallet med Ronnaskolan och Wasaskolan tycks de lokala rutinerna ha varit så lokala att de rymts inom en enda individ, likt en rad praktiska handgrepp eller aldrig nedtecknade tumregler. Sådana icke-formaliserade rutiner fungerar så länge personen som skapat dem är i tjänst, men blir ett problem i samma stund som nästa person kliver in på arbetsplatsen och ska ta över. Rutiner som inte standardiserats, systematiserats, formaliserats eller ens nedtecknats blir också översködliga och dysfunktionella när skolan står inför en ny verklighet. Just detta tycks ha varit fallet med Ronnaskolan och Wasaskolan. Det fanns nog rutiner för många arbetsuppgifter, men de var inflexibla, informella och svåra att förmedla.

7. Tabeller över avvikelser på samtliga kommunala grund- och gymnasieskolor

Tidigare i rapporten beskrivs att de många avvikelserna på Ronnaskolan och Wasaskolan har föranlett verksamhetschefen för EMI att initiera en generell granskning av journaler på samtliga kommunala skolor i Södertälje. Nedanstående tabeller sammanfattar de avvikelser som upptäcktes vid denna granskning. Det framgår tydligt att situationen på några av grundskolorna är lika allvarlig som den på Ronnaskolan och Wasaskolan. De avvikelser som hittats på gymnasieskolan handlar i princip uteslutande om åtgärder som skulle ha genomförts i grundskolan.

Grundskolan

Skola	Tj. Grad	Elevantal	Antal elever per heltid	Antal avvikelser	Proc. antal avvikelser i förhållande till elevantal
Järna	1,6	868	543	6	1,1%
Hölö	1	449	449	91	20,3%
Mölnbo	0,2	160	800	0	0,0%
Valla	0,8	308	385	0	0,0%
Brunnsäng	2	976	488	145	29,7%
Rosenborg	1	587	587	47	8,0%
Majtorp	0,4	200	500	0	0,0%
Fornbacka	0,6	354	590	5	0,8%
Igelsta	0,6	318	530	0	0,0%
Pershagen	0,9	485	539	0	0,0%
Hovsjö	1	505	505	20	4,0%
Wasa	1	641	641	83	12,9%
Stålhamra	1	371	371	38	10,2%
Oxbacken	1	591	591	27	4,6%
Blombacka	1	633	633	6	0,9%
Soldala	0,95	589	620	15	2,4%
Ronna	1	698	698	215	30,8%
Lina	0,75	342	456	31	6,8%
ssk nyanlända	1,5	0	0		
Totalt	18,3	9075	496	729	8,0%

Gymnasieskolan

Skola	Tj. Grad	Elevantal	Antal elever per heltid	Antal avvikelser	Proc. antal avvikelser i förhållande till elevantal
Wendela	2	451	226	10	4,4%
Telge	1	531	531	19	3,6%
Foucault	1	70	70	0	0,0%
Moraberg	0,5	252	504	14	2,8%
Torekäll	0,6	193	322	20	6,2%
Totalt	5,1	1497	294	63	4,2%

8. Förslag på åtgärder utifrån rapportens slutsatser

Utifrån de brister som lyfts i denna rapport har ett antal åtgärds punkter identifierats. De handlar om organisatoriska förändringar som behöver komma till stånd för att vårdgivaren ska kunna säkerställa att bemanningen är kontinuerlig och likvärdig samt att upprättade rutiner följs upp. Åtgärderna handlar också om att upprätta adekvata rutiner för olika arbetsmoment.

1. Central anställning av skolsköterskorna

Den enskilt mest avgörande orsaken till den uppkomna situationen måste sägas vara brister i bemanning. Huvudmannen uppfyller totalt sett sin egen målsättning om 550 elever per skolsköterska med god marginal. Utmaningen är att avvikelser genereras mycket snabbt vid sjukdom och vakanser, möjligheten att få tag i externa vikarier är i dagsläget begränsad. Huvudmannen skulle därför behöva organisera sig på ett sådant sätt att resurserna löpande kan styras om när bemanningsbrist uppstår. Med dagens organisation där rektor anställer skolsköterskorna inom ramen för sin budget blir en sådan löpande omprioritering onödigt byråkratisk. Det finns också en uppenbar risk att intressekonflikter uppstår då varje rektor har att första hand prioritera den egna skolans behov.

Anställs skolsköterskorna centralt får de en chef med adekvat kompetens och verksamhetschefen för EMI får därmed hela ansvaret. Det säkerställer att det finns bättre möjlighet att följa upp, stödja och kontrollera skolsköterskans arbete. Vid problem som uppkommer underlättar det när det är samma chef som har hela ansvaret och dessutom insatt i verksamheten. En annan fördel med centralt anställda skolsköterskor är att kompetensutvecklingen samordnas på ett bättre sätt och fördelas mer jämlikt. Mot bakgrund av rapporten föreslås att skolsköterskorna får central anställning på Resurscentrum, vilket skulle förenkla omfördelningen av resurser avsevärt. Skolsköterskorna skulle ha kvar sin fasta placering ute på skolorna, men vid behov alltså kunna få tillfällig placering på annan skola.

2. Ökad rutinföljsamhet vid mottagande av nyanlända

Sedan två och ett halvt år tillbaka finns särskilda resurser avsatta för det medicinska mottagandet av nyanlända, vilket har underlättat arbetet avsevärt för skolsköterskorna på de skolor som tar emot många nyanlända. En viss del av de avvikelser som hittats på nyanlända är gamla. Den kritiska punkten som återstår är att säkerställa att rutinerna för hur skolsköterskan får veta att det kommer en nyanländ elev till skolan fungerar. Den främsta bristen har varit att skolsköterskan inte får information om att det har börjat en elev som är nyanländ. När en elev skrivs in i en skola skall enligt gällande rutin alltid en fullständigt ifylld kopia av blanketten ”Stöd för introduktion av nyanlända elever” ges till skolsköterskan. Hen tar då omgående kontakt med skolsköterskorna för nyanlända som kallar eleven för hälsobesök och remittering för provtagning. Rektorer behöver säkerställa att beslutad rutin följs utan undantag.

3. Uppdaterad introduktionsutbildning

Eftersom verksamhetschefen för EMI har uppmärksammat brister inom detta område ska en introduktionsutbildning för nyanställda skolsköterskor att genomföras från och med hösten 2017. Utbildningen sker i samarbete med tre andra kommuner och kommer i fortsättningen att hållas minst en gång per år.

4. Upprättande av en lokal prioriteringsordning av arbetsuppgifter

En prioriteringsordning kring skolsköterskans rutiner bör upprättas, där arbetsmomentens olika prioriteringsgrad formaliseras. Syftet med detta är att reducera graden av subjektiv bedömning när det kommer till vilka arbetsmoment som ska ha företräde. Det ska alltså inte vara upp till

varje enskild skolsköterska att välja vad som är viktigt, utan arbetsuppgifterna och deras inbördes prioriteringsordning ska tas i samråd med verksamhetschefen på EMI och rektorn.

5. Fortsatt förtydligande av rutiner/metodbok

Arbetet med att förtydliga rutiner kring skolsköterskans uppdrag gällande vaccinationer, hälsobesök, bevakningar, uppföljningar, journalhantering, avvikelshantering och samverkan med BVC har påbörjats tidigare under året och kommer fortgå löpande. Återkommande uppgifter, som att gå igenom journaler och uppdatera klasslistor, har redan formaliserats i årshjul. Arbetet med att säkerställa att det finns uppdaterade rutiner för de arbetsmoment där det behövs är en del av det systematiska kvalitetsarbetet.

6. Professionalisering av skolsköterskerollen

Det ansvar för den egna professionsutövningen som ingår i skolsköterskans uppdrag måste också betonas tydligare. I ett professionellt förhållningssätt ingår reflektion kring sin egen kompetens, fortlöpande analyser över sina egna brister och en vilja att kontinuerligt uppdatera, utveckla och höja den egna yrkeskompetensen. För att kunna fullfölja detta ansvar behöver det finnas tid för kompetensutveckling och kollegialt lärande, men också en större kunskap hos skolsköterskans chef. Detta arbete kommer ske kontinuerligt på de regelbundna möten skolsköterskorna har tillsammans med verksamhetschefen för EMI.

Södertälje 2017-06-29

Anna Appelgren
Verksamhetschef EMI

Anna Gannå
Verksamhetschef Resurscentrum