



Ärende 11

2017-04-05

Tjänsteskrivelse

Kontor
Utbildningskontoret

Handläggare
Anna Appelgren
08-5230 2534
anna.appelgren@sodertalje.se

Utbildningsnämnden
Kommundelsnämnderna

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare

Dnr UN 17/047

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 2016 redovisas hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet inom elevhälsans medicinska insatser bedrivits och vilka resultat som uppnåtts.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad 2017-04-05

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare daterad 2017-03-01

Bilaga, Kvalitetsberättelse för Elevhälsans medicinska insats i Södertälje kommun, daterad 2016-11-01

Ärendet

Utbildningsnämnden och kommunalsnämnderna 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.

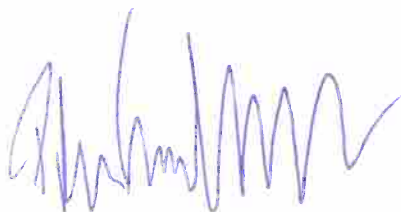
Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar och informationsbehovet hos externa intressenters tillgodoses. (SOSFS 2011:9 7 kap.3 §)

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.

Utbildningskontorets förslag till beslut:

Nämnden godkänner Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare,
daterad 2017-03-01



Peter Fredriksson
Utbildningsdirektör

Beslutet expedieras till:
Akten



Rapport | 2017-03-01

Patientsäkerhetsberättelse för vårdgivare

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

Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning.....	3
2.	Övergripande mål och strategier	3
3.	Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....	4
4.	Struktur för uppföljning/utvärdering.....	5
5.	Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet.....	5
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.....	10
11.	Sammanställning och analys	10
12.	Samverkan med elever och närstående	10
13.	Resultat.....	11
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

Hälso- och sjukvården ska enligt lag bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård.

Målet är god hälsa och vård på lika villkor. 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.

Ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom elevhälsans medicinska insatser sammanställdes under hösten och godkändes av utbildningsnämnden och kommundelsnämnderna. I ledningssystemet finns rutiner för hur patientsäkerhetsarbetet skall bedrivas.

Skolsköterskorna bidrar till att öka patientsäkerheten genom att rapportera in risker, tillbud och händelser enligt fastställd rutin. Under året har det totalt inkommit 259 avvikelser. De flesta avvikelser upptäcks när ny skolsköterska anställs eller eleven börjar ny skola. En Lex Maria anmälan har gjorts som gällde fel identitet/ sammanblandning av journal så att vaccin gavs till fel elev.

Verksamheten utvärderas kontinuerligt och systematiskt genom årliga besök på enheterna, genom egenkontroll, utvärdering av läsårsarbetet och stickprov i journaldokumentationen.

Elevantalet som varje skolsköterska ansvarar för skiljer sig åt i kommunen och är högt på 4 skolor. 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.

En säker vård gäller även för nyanlända elever. Kommunen har ett stort antal nyanlända elever från olika länder med oklart eller ofullständigt hälso- och vaccinationsstatus. Rutiner för hur skolsköterskor för nyanlända skall arbeta har uppdaterats och likvärdigheten hur dessa elever blir mottagna hos EMI har ökat. Skolsköterskorna för nyanlända har tagit ett större administrativt ansvar vilket avlastar ordinarie skolsköterska.

De medicinska insatserna inom elevhälsan strävar alltid efter ett samarbete med vårdnadshavarna och eleven kring elevens hälsa utifrån elevens ålder och mognad.

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 upprättshålls.

Elevhälsans medicinska insatser (EMI) ska bedriva en god och säker vård där risker och händelser tidigt skall identifieras och förebyggas. Inom verksamheten ska det finnas den personalbemanning och kompetens som krävs för att uppnå god och säker vård. För detta ska det finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer.

Vårdgivaren i Södertälje kommun har tidigare saknat ett styrdokument för de medicinska insatserna inom elevhälsan som följer skollagen och Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i hälso- och sjukvården, SOSFS 2011:9.

Under 2016 togs ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete fram och har godkänts av utbildningsnämnden och kommunalnämnderna under oktober – december 2016.

EMI följer Socialstyrelsens och Skolverkets vägledningsdokument som utkom i uppdaterad utgåva november 2016.

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

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.

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 skall vara anpassade för verksamhetens behov.

Rutiner och egenkontroll skall upprättas och följas. Avvikelse och risker skall 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.

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

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

Rektor

Varje rektor ansvarar för skolans inre organisation och skall leda och samordna elevhälsans medicinska insatser i skolan. Rektor har också personalansvar för skolsköterskan. För att kravet på god vård och patientsäkerhet skall 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 skall rapporteras till nämnderna snarast vid allvarlig händelse eller årligen i patientsäkerhetsberättelsen.

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

Resultat av egenkontroll, uppföljningar och utvärderingar skall 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:

- 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.
- Samverkan med Södertälje barnläkarmottagning har inletts och verksamhetschefen har varit där och informerat om EMI's uppdrag.
- Individuella besök av verksamhetschef med skolsköterska och rektor gjordes under våren och kvalitetsberättelse och egenkontroll togs upp.
- Arbete kring uppdatering av metodbok fortsätter och nya rutiner kring vaccinationer har gjort att inga avvikelser gällande förväxling av vaccin har inkommit efter det.
- 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

Verksamhetsbesök gjordes under läsåret 2015/2016 av verksamhetschefen för EMI hos alla skolsköterskor. Detta följdes upp genom att träffa skolsköterska och rektor tillsammans.

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 ej var brandsäkra, vilket är oacceptabelt då skolorna skall förvara pappersjournaler på ett patientsäkert sätt och ska skyddas emot förstörelse och skada.

Det var flera kylskåp på mottagningarna som inte uppfyllde de kvalitetskrav som skall vara enligt rutiner. Exempel på det var att flera kylskåp ej hade termometer med minne för att kontrollera att temperaturen på vaccinen förvarats enligt de riktlinjer som finns. Risken med det är då att elever får vaccin som inte är verksamma. De brister som framkommit under besöken har påtalats till rektor för att åtgärdas och uppföljning kommer att ske under vårterminen 2017.

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

Loggkontroller i journalsystemet har genomförts och anmärkningar har noterats.

From höstterminen 2016 är det inlagt två kontrolldatum varje termin för att skolsköterskan ska rapportera till verksamhetschefen hur hen ligger till i basprogrammet.

Medicinsk tekniska utrustning, audiometer och blodtrycksmanschetter 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.

All personal inom elevhälsans medicinska insatser ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser och tillbud i verksamheten. Händelser som inträffat rekonstrueras och analyseras för att identifiera orsaker så att åtgärder som hindrar upprepning kan initieras.

Utifrån ansvaret som verksamhetschefen för EMI har en risk och konsekvensanalys gjorts gällande längre frånvaro för skolsköterskor i Södertälje kommun. Analysen belyser de risker som en underbemanning kan medföra när det ordinarie arbetet med basprogrammet inte hinns med. Den skickades ut till rektorer, verksamhetschefer för grundskolan och gymnasium och förvaltningschef.

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

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. Avvikelser som inte orsakat skada på enskilda personer skall också anmälas.

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.

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 2016 har 259 avvikelser inkommit.

Samtliga avvikelser 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. Det har stått tomt en längre tid på vissa skolor och dokumentation angående kontrolllever har brutit. Antal hälsobesök som ej gjorts på grund av längre frånvaro upptar en stor del av avvikelserna.

Avvikelser graderas utifrån en skala 1-4, mindre, måttlig, betydande samt mycket hög och katastrofal skada.

Avvikelser 2016

Område	Antal	Allvarlighetsgrad
Brister hos andra vårdgivare	6	Mindre-måttlig
Dokumentation	3	Måttlig
Utebliven remiss	1	Måttlig
Uteblivna hälsobesök/hälsokontroller	216	Måttliga -betydande
Utebliven uppföljning	2	Måttliga
Vaccinationer som missats eller försenats både	14 internt 9 externt	Måttliga-Betydande

internt/extern		
Förväxling av vaccin vid vaccinering	1	Betydande
Sammanblandning av journal	6	Betydande
Inskrivna med felpersonnummer	5	Betydande
Import av elevinformation från skolplatsen	1	Betydande
System och organisationsnivå	1	Betydande

På grund av sjukskrivna skolsköterskor på tre grundskolor har basprogrammet inte kunnat genomföras fullt ut för varje elev i årskurs sju på dessa skolor under läsåret 15/16. För att minimera risker för vårdskada beslutade verksamhetschefen tillsammans med rektor att dessa skolor endast skulle genomföra ett reducerat basprogram under läsåret 15/16. På så vis fick dessa elever träffa skolsköterskan, men inte lika utförligt som i enlighet med ordinarie basprogram. Trots detta har ett stort antal hälsobesök /hälsokontroller ej gjorts på grund av sjukdom eller resursbrist . Dessa har genomförts under hösten 2016 på samtliga tre skolor där det gäller.

Vad gäller avvikelser vid vaccination är 9 stycken vaccinationer som ej åtgärdats på BVC. Dessa är åtgärdade på den skola eleven börjat på . Övriga är de vaccinationer som ej givits och upptäckt vid byte av skola eller att ny skolsköterska har börjat på skolan. Dessa har åtgärdats efter hand som de upptäckts.

I kvalitetsrapporten skall skolsköterskorna skriva om de noterat några risker i verksamheten som kan äventyra patientsäkerheten. 9 skolsköterskor uppger att de noterat 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

Sammanblandning av journaler på elever som hade tillfälligt personnummer upptäcktes i september när en elevs berättelse inte stämde med journal innehåll. I början på oktober upptäcktes ett flertal elever där ovanstående inte stämde. All import av elevuppgifter från skolplatsen till J4 stoppades tills det gick att säkerställa att liknande inte kunde hända igen. Genomgång av alla elever med tillfälliga personnummer gjordes i journalsystemet, ca 1300 stycken. Det upptäcktes då att en elev fått vaccin utifrån annan elevs ordination.

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 december fick vi ett svar där våra uppdaterade rutiner kring vaccinationer säkerställde att detta inte skulle kunna hända igen och att IVO avslutade ärendet.

Februari 2017 har importen av elevuppgifter kommit igång igen.

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

- Ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete har tagits fram och godkänts i utbildningsnämnden och kommundelsnämnderna.
- Skolsköterskorna har fått en ökad medvetenhet i att upptäcka och rapportera avvikelser och risker. Detta arbete kommer att fortsätta 2017. 259 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.
- Likvärdighet har kunnat ges då nya rutiner kring mottagande av nyanlända förbättrats.
- En ökad insyn i verksamheten, utifrån verksamhetschefens individuella besök på skolsköterskemottagningarna och egenkontroller.
- I samband med vakanser eller långtidssjukskrivningar så har det varit vikarier men på flertalet av skolorna har det saknats skolsköterska under delar av året. En risk och händelseanalys kring detta har gjorts av verksamhetschef för EMI och delgivits berörda.
- Fortsatt uppföljning av brister i egenkontrollen kommer att göras under våren 2017.
- EMI har en aktiv samverkan med övrig elevhälsopersonal och pedagoger på skolorna samt många aktörer utanför skolan, till exempel barnmottagningen, BUP, socialtjänsten och barnhälsovården.

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.

- Förbättra rutiner utifrån analys av de avvikelser som inkommit 2016.
- Fortsatt arbete att implementera ledningssystemet som godkändes i december 2016
- Arbetet för en likvärdig tillgänglighet till EMI för elever behöver fortsätta.
- Implementering av ny generell läkemedelsordination när det gäller vaccinationer med ett utökat vaccinationsansvar för skolsköterskorna.
- Upphandling av journalsystem då nuvarande journalsystem inte ska utvecklas mot vår verksamhet utan mot företagshälsovård.
- Införande av hälsoenkät digitalt genom ny upphandling av journalsystem under 2017/2018.
- Samarbete har påbörjats med externa vårdenheter för att öka patientsäkerheten och kommer att fortsätta under 2017.
- Anställning av egen skolläkare i kommunen då det idag upphandlas.