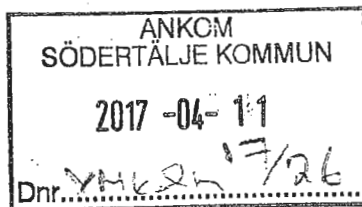




Ärende 9.

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 kommunalnämnderna 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.

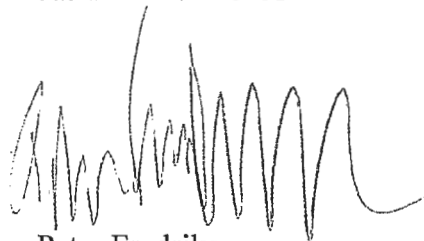
Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar och informationsbehovet hos externa intressenters tillgodoses. (SOSFS 2011:9 7 kap.3 §)

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](mailto: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 kommunalnämnderna. 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 upprätthålls.*

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
- Bemanningsföretag 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 kvalité.*

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. Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

*SFS 2010:659, 6 kap. 4§ och SOSFS 7 kap. 2 § p 5. Hälso- 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 vaccination 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

Samman blandning 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 fler tal 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.



Rapport | 2016-11-01

# **Kvalitetsberättelse för Elevhälsans medicinska insats i Södertälje kommun**

Anna Appelgren  
Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats  
Södertälje kommun  
Telefon (direkt): 08-52302534  
E-post: [anna.appelgren@sodertalje.se](mailto:anna.appelgren@sodertalje.se)

## Innehållsförteckning

- 1) Mål och riktlinjer
- 2) Organisation och ansvarsfördelning
- 3) Kompetensutveckling
- 4) Hälsobesök
- 5) Öppen mottagning
- 6) Remisser
- 7) Lokaler och utrustning
- 8) Journalsystemet
- 9) Elevhälsans medicinska insatser ska medverka i skolans systematiska arbetsmiljöarbete enligt Socialstyrelsens riktlinjer
- 10) Avvikelser
- 11) Mål och förbättringar

# 1. Mål och riktlinjer

De medicinska insatserna inom elevhälsan följer Skollagen 2010:800. Där står att elevhälsan främst ska vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål skall stödjas. Eleverna ska erbjudas hälsosamtal och hälsokontroller jämt fördelat under skoltiden.

I den nya skollagen ingår skolhälsovården i elevhälsan. Namnet skolhälsovård har upphört och heter numera "Elevhälsans medicinska insatser". I detta dokument kommer det att omnämnas och förkortas till EMI. Elevhälsans medicinska insatser är en del av hälso- och sjukvården och omfattas av det regelsystemet.

I Södertälje finns ett styrdokument som utbildningsnämnden och kommundelsnämnderna antagit 2006 och som reviderades 2010. Under året har verksamhetschef efter frågat ett ledningssystem som skall finnas i alla verksamheter där hälso- och sjukvård bedrivs enligt SOSFS (2011:9).

Under 2016 revideras det vägledningsdokument som utarbetats av Socialstyrelsen och Skolverket, "Vägledning för elevhälsan". EMI i Södertälje följer detta och dess rekommendationer gällande vår verksamhet.

Tillsynsmyndighet för EMI är Inspektionen för vård och omsorg.

Skolsköterskorna skall lämna en kvalitetsrapport till verksamhetschef för EMI och kopia till rektor efter läsårets slut. Verksamhetschefen sammanställer därefter informationen. Alla skolor har lämnat in kvalitetsrapport förutom Wasaskolan och Rosenborgskolan där skolsköterskorna varit sjukskrivna under en längre period.

## 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 och 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 10 har uppehållstjänst och 15 har semestertjänst. 1 finns ingen uppgift på och 1 hyrs in av rektor.

### Skolsköterskeresurser läsåret 2015/2016

Skola	Elevantal	% skol-sköterska	Antal elever per heltidstjänst	Elever /skolsköterske timmar	Elever till skolläkare
Järna grundskola	885	160	553	13,83	46
Mölnboskolan	161	20	805	20,13	7
Rosenborgskolan	551	100	551	13,78	Ingen uppgift
Majtorpskolan	218	40	545	13,63	60
Igelsta grundskola	300	60	500	12,50	30
Lina grundskola	364	75	485	12,13	44
Hovsjöskolan	550	100	550	13,75	160
Wasaskolan	623	100	623	15,58	36
Hölöskolan	450	80	562	14,06	18
Pershagenskolan	510	90	566	12,75	20
Ronnaskolan	750	120	625	18,75	90
Soldalaskolan	605	75	806	20,17	22
Blombäckaskolan	630	100	630	15,75	95
Brunnsängsskolan	968	175	552	13,44	75
Oxbackskolan	553	100	553	13,83	106
Stålhamraskolan	395	100	395	9,88	44
Vallaskolan	300	80	375	9,38	8
Fornbackaskolan	350	60	584	14,58	18
Foucaultgymnasiet, särskolegymnasium	77	75	102	2,78	15
Täljegymnasiet	560	100	560	14,00	10
Torekällgymnasiet	247	80	309	7,72	44
Morabergs	222	50	444	11,10	35

studiecenter					
Wendela Hebbe gymnasiet	516	160	553	12, 70	119

### **Finns tillräckligt med resurser**

Nio 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 tillsatta 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 395-806 i grundskolan.

Gymnasieskolan har bra bemanning för att klara sitt uppdrag. Dock har Täljegymnasiet uttryckt att mer resurser skulle behöva läggas på elever på Gryningskolan och det finns inte i nuläget enligt skolsköterskan.

Enligt styrdokumentet från 2010 skall en skolsköterska ha ansvar för högst 650 elever. Men det skall tas hänsyn till inte bara elevantal och områdets socioekonomiskakarakter, utan även antalet nyinvandrade, antalet särskoleelever och eventuella små undervisningsgrupper.

Skolsköterskeföreningen rekommenderar 400 elever/ heltid för att hinna med basprogram och det hälsofrämjande arbetet,

### **Bemanning**

Flera skolor stod utan skolsköterska när skolorna började i augusti 2015. På Wasaskolan, Pershagenskolan, Oxbackskolan och Igelsta grundskola fanns ingen ordinarie skolsköterska.

Igelsta grundskola fick bemanning 1/10-15 men hade stått tomt sedan juni -15. Wasaskolan och Pershagenskolan började den ordinarie skolsköterskan i början på december 2015. Wasaskolan hade 20 % bemanning och Pershagenskolan 50 % fram till december 2015. Båda skolorna har en grundbemanning på 100 % när skolsköterska är på plats.

Oxbackskolan hade fullbemanning dvs 100% from 1/11 men var bemannad med 80% fram till dess från skolstart.

Wasaskolan stod utan ordinarie skolsköterska pga av sjukskrivning från mitten på mars fram till skolan slutade. Bemannades till 20 % under denna tid.

Rosenborgskolan stod utan ordinarie skolsköterska från början av mars pga av sjukskrivning och stod tom 1 månad när en vikarie togs in på 60% fram till skolan slutade.

Fornbackaskolans skolsköterska var sjukskriven 10 veckor under hösten men ersattes av vikarie hela sjukskrivningstiden.

### **Förändring av skolskötersketjänster under året**

Ronnaskolan fick 20 % utökad tid och hjälp med nyanlända genom skolsköterska för nyanlända. Dessa 20 % kvarstår dock inte hösten 2016. Torekällgymnasiet ökade sin skolskötersketjänst från 60 till 80 med hjälp av stadsbidrag. Tjänsten dras ner till 60 % from hösten 2016.

### **Skolläkare**

Det finns ingen skolläkare anställd i Södertälje kommun. Skolläkarna hyrs in av företaget Doc-connect. Under höstterminen fanns en skolläkare på 100 % och när efterfrågan blev större under vårterminen har vi haft 140 % skolläkare med två olika specialiteter. Allmänspecialist och barnpsykiatriker. De ansvarar för 10269 elever på grundskolan och gymnasiet. Det ger 7335 elever/ heltidstjänst.

Enligt skolläkarföreningen bör en skolläkare ansvara för 4000 elever på en heltid.

### **Yrkeskompetens**

Alla skolsköterskor på grundskolan skall vara specialistutbildade. I Södertälje är alla utom 3 distriktsköterskor eller barnsjuksköterskor. Nästa läsår kommer alla skolsköterskor i grundskolan ha rätt kompetens då de sjuksköterskor som ej hade har sagt upp sig från sina tjänster

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

## **3. Kompetensutveckling**

### **3.1 EMI-konferens**

Elevhälsans medicinska insats har haft regelbundna träffar med skolsköterskorna en gång varje månad.

Då verksamhetschefen började i augusti har det under året varit mycket som prövats fram för att se hur vi skall hitta vägar att arbeta på. Då det varit många nyanställda skolsköterskor har det gått åt mycket tid till att informera. Varit viktigt att visa vilka riktlinjer vi ska följa.

Vi har haft besök av olika professioner eller samverkans partners som:

Tarja Polat hörselpedagog

Hälsan i Östertälje

Birka barnläkarmottagning

Juventas systrar

Tina Ulvbane, psykolog. Info kring trauma utbildning till pedagoger

J4-datorjournal

Återkommande fortbildning under året har givits.

### **3.2 Utbildning**

I styrdokumentet står att skolsköterskorna skall få möjlighet till yrkesspecifik fortbildning utöver de egna internutbildningarna. Det betyder att skolsköterskorna begärt att få gå på utbildningar som de själva känner att de behöver mer kunskap i.

Skolsköterskekongressen som vartannat år är förlagt till Stockholm besöktes av ett stort antal av skolsköterskorna.

I höstas hade Ungdomsmottagningen en föreläsning om könsstymning en hel dag som alla skolsköterskor var inbjudna till, och Röda korset föreläste om trauma en halvdag.

Några skolsköterskor har varit på utbildningar kring psykisk ohälsa och kring diagnoser inom neuropsykiatri.

Flera av oss var på vaccinationsutbildning som gavs av SMI.

De skolsköterskor som är nya i yrket skall gå en utbildning i hörselscreening – dock räckte inte platserna så några kommer att få gå i höst.

EMI's verksamhetschef deltog i Ledningsdagarna i september 2015.

### **3.3Handledning**

I styrdokumentet står att skolsköterskorna skall ges möjlighet till regelbunden professionell handledning. Alla har blivit erbjudna handledning och det är 8 skolsköterskorna som har gått undervåren, övriga har inte fått eller känner att de inte har prioriterat eller behöver handledning.

## **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 inlärning.

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 förskoleklass, år 2, år 4, år 7 och år 1 på gymnasiet.

På följande skolor, Brunnsängsskolan, Lina grundskolan, Rosenborgskolan och Wasaskolan beordrade jag att skolsköterskan skulle prioritera hälsokontroller dvs längd, vikt, rygg och syn. Detta på grund av resursbrist och att en vårdskada kan uppkomma om kontrollerna utesluts.

Lina grundskola hade hälsosamtal i grupp med kurator och elever erbjöds enskilda samtal. Brunnsängsskolan kommer att erbjuda enskilda samtal hösten 2016. Rosenborgskolan hann inte

med två klasser och på Wasaskolan var all i årskurs 7 och 20 elever i förskoleklass kvar på grund av att skolsköterskan blev sjukskriven. Hur dessa två skolor skall lösa basprogrammet kommer att diskuteras när skolan börjar i höst igen.

Soldalaskolan kommer kalla sina elever med vårdnadshavare i höst.

### **Hälsosamtal/kontroller som ej hunnits med i basprogrammet:**

Wasaskolan: 60 elever i årskurs 7 + 20 elever i förskoleklass

Rosenborgskolan: 48 elever i årskurs 7

Soldalaskolan: 40 elever i förskoleklass och dess vårdnadshavare har ej erbjudits hälsosamtal

Årskurs	Totalt antal elever	Antal hälsobesök	Kommentarer
Förskoleklass	817	791	Pga av sjukskrivning ej hunnit med.
År 2	835	835	
År 4	930	926	
År 7	781	673	Pga av sjukskrivning ej hunnit med
År 1 gymnasiet	577	537	Elever erbjudits men tackat nej eller uteblivit
Nyanlända uppskattning	250 gymnasiet 470 grundskolan	230 359	129 har avböjt eller uteblivit

### **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 rapporteras alla givna vaccinationer till vaccinationsregistret Svevac. Registret är ett verktyg för att kunna följa upp effekten av nationella vaccinationsprogrammet. Rapporteringen är obligatorisk och vi gör detta genom vårt journalsystem J 4.

De elever som inte har personnummer måste registreras förhand i vaccinationsregistret och registreras inte i Svevac.

Antal vaccinationer

Årskurs	MPR	HPV	Övrigt
2	851		
5 flickor 2 doser		462 x2= 924	
Kompletterande vacciner			Ca 650

Läsår 2016/2017 tillkommer påfyllnadsdos av stelkramp, difteri och påssjuka i årskurs 8.

## 5. Öppen mottagningen

En del av skolsköterskans tid skall gå till öppen mottagning där enklare sjukvårdsinsatser kan tas om hand. Följande är det som skolsköterskorna får bedöma: olycksfall av olika slag, skrubbsår/små sår, plåster, huvudvärk, mensvärk, stukningar av armar och ben, magont, rådgivning och samtal.

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.

Skola	NP-remitter	BUP+PHB	Logoped	Totalt antal remisser
Blombackaskolan	6	8	8	93
Brunnsängsskolan	11	7	30	118
Hovsjöskolan	7	14	13	103
Hölöskolan	11	2	13	52
Igelsta grundsk.	5	2	5	50
Järna grundskola	20	11	23	96
Lina grundskola	2	1	4	77
Mölnboskolan	4	2	7	18
Oxbackaskolan	13	4	17	74

Pershagenskolan	2	3	8	43
Ronnaskolan	14	8	17	121
Rosenborgskolan	6	3	9	81
Soldalaskolan	5	12	11	78
Stålhamraskolan	6	11	8	54
Vallaskolan	2	5	5	26
Wasaskolan	8	1	8	50
Fornbackaskolan	5	3	14	40
Morabergsstudiecenter	2	3	3	14
Wendela Hebbe gymnasiet	3	11	1	219 ( 135 remisser till Wasa Capio)
Täljegymnasiet	6	1	3	23
Torekällgymnasiet	2	2	2	10
Foucaultgymnasiet	3	-	1	15
Totalt	220	140	291	
			Totalt kommunen	1404 remisser

En stor del av remisserna går till Wasa Capio som gör provtagning och hälsoundersökning på våra nyanlända elever. Dessutom skrivs det många optiker remisser där förälder får söka själv.

## 7. Egenkontroll

**Verksamhetsbesök har gjorts under året av verksamhetschefen för EMI hos alla skolsköterskor.** 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. En av mottagningarna är inte utrustad med rinnande varmt eller kallt vatten och det finns ingen bänk att iordningsställa vaccinationer på.

Flera uttalar att städningen varit otillfredsställande och det städas 1 gång i veckan trots att det står i metodbok att det skall städas varje dag på mottagningen. Detta sker på endast 6 av mottagningarna. Övriga mottagningar har städning mellan 1-2 gånger i veckan.

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 de ska skyddas emot förstörelse och skada.

Alla mottagningar hade läsbart kylskåp men 8 mottagningar hade inte termometer med minne för att kontrollera att temperaturen på vaccinen förvarats enligt de riktlinjer som finns. Risken är då att elever får vaccin som inte är verksamma.

Verksamhetschefen för EMI har träffat rektor och skolsköterska på alla skolor under året. De brister som framkommit under besöken har påtalats till rektor för att åtgärdas.

Uppföljning kommer att ske under läsåret 2016/2017.

## **8. Journalsystemet**

Dokumentation sker i journalsystemet J4. Det är ett journalsystem som inte kommer att utvecklas mer enligt ägaren CGM. Svårt att dra ut den statistik som kan vara av intresse för EMI och dess brukare.

## **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. 1 skolsköterska har gjort allergirond med skyddsombud på skolan.

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.

### **Elevvårdsarbetet i skolan**

På alla skolor i Södertälje kommun finns elevhälsoteam. I sina kvalitetsrapporter anger skolsköterskorna att det i de flesta skolor fungerar tillfredställande men fler talet skolor tycker att den medicinska insatsens resurser skulle kunna tas tillvara på ett bättre sätt. Flera av skolorna uppger att det ej finns tillgång till alla professioner inom elevhälsan. Det som saknas i elevhälsoteamen är tillgång till psykolog, specialpedagog och kurator uppger skolsköterskorna.

Det är fortfarande så att flera skolsköterskor uppger att det behövs bättre rutiner för att skolsköterskan skall få reda på nya elever som börjat. Eleven kan ha gått en längre tid på skolan när skolsköterskan får reda på att det börjat en ny elev. Detta är inte tillfredsställande ut patientsäkerhetssynpunkt och de hälsobesök och vaccinationer som skall göras försenas. Detta



är något som tagits upp på med rektor och rutiner har diskuterats med bra respons. Bör bli bättre till nästa läsår.

## 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.

Under 2015/2016 har 209 avvikelserrapporter inkommit. De 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 på vissa skolor stått tomt längre perioder och dokumentation angående kontrollelever har brutit.

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

Avvikelser läs år 2015/2016		
Område	Antal	Allvarlighetsgrad
Journalhanteringssystemet J4 och dokumentation	14	Ringa till betydande
Läkemedel/vaccinationer	19	Måttliga till betydande
Fördröjd, felaktig eller utebliven behandling/vårdkedja	174 ( 168 hälsobesök ej gjorda pga av resursbrist)	Måttliga till betydande
System och organisationsnivå	2	Betydande

Ingen Lex Maria anmälan har gjorts.

## 11. Mål och förbättringsområden

### Ledningssystem

Enligt socialstyrelsens direktiv skall det finnas ett ledningssystem när verksamheten lyder under hälso- och sjukvård. Detta har ej funnits i Södertälje kommun och kommer under hösten 2016 utarbetas enligt de rekommendationer som finns i SOSFS (2011:9).

### Statistik ur datorjournal

En förenkling av moment med att få ut statistik ur datorjournal behövs om vi enkelt skall kunna redovisa en kommunövergripande statistik. Det finns tjänster att tillgå men är inte kompatibelt med det journalsystem vi har idag. Det kommer dock inom de närmsta åren ske ny upphandling 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 2016/2017 och en riskanalys håller på att skrivas. Där belyses vad riskerna med underbemanning kan medföra när det ordinarie arbetet med basprogrammet inte hinns med.

Skolsköterskorna och rektorerna på de flesta skolor har satt in extra resurser för att hinna med de uteblivna besöken under läsåret 2015/2016 vilket också har gjorts.

Under vårterminen 2016 bjöds skolsköterska och rektor in för att diskutera hur situationen ser ut på respektive skola. Dessa möten är värdefulla då vi delar ansvar för skolsköterskorna och kommer att fortgå.

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.

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. Arbetsbelastningen är ojämnt fördelad vilket innebär att vissa skolor endast hinner med basprogrammet och vaccinationer. De hinner inte med en stor del av det arbetet som åligger dem utanför det.

### **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.

Ytterligare kontroll av basprogrammet kommer att införas med kontrolldatum 2 gånger per termin för att säker ställa att dessa blir gjorda.

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 skall genomföras på alla skolor som ett sätt att implementera arbetsmiljöarbete ute på skolorna.

En uppdatering av metodboken pågår då den skall utgöra en stabil grund för vårt arbete inom Elevhälsans medicinska insats och skall kvalitetssäkra att skolsköterskorna genomför sitt arbete på ett likartat sätt oavsett vilken skola skolsköterskan arbetar på.