



Stenungsunds  
kommun

# Patientsäkerhetsberättelse

för Elevhälsans Medicinska och Psykologiska Insats i  
Stenungsunds kommun

2022



Datum 2023-01-10

Pernilla Lundmark, Verksamhetschef HSL

Elisabeth Risberg, PLA

Ulrica Roos Lundgren, MLA

Diarienummer: 2022/985

## Inledning

*Patientsäkerhetslag (PSL) 2010:659, 3 kap. 10 §, Föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) 7 kap. 3 §*

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen ”Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024”

*Mallen är framtagen inom ramen för kunskapsstyrningsorganisationen, på uppdrag av den nationella samverkansgruppen (NSG) inom patientsäkerhet, 2021-09-23.*

# Innehåll

SAMMANFATTNING .....	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD .....	5
Engagerad ledning och tydlig styrning .....	5
Organisation och ansvar .....	5
Samverkan för att förebygga vårdskador .....	6
Informationssäkerhet .....	7
En god säkerhetskultur .....	8
Adekvat kunskap och kompetens .....	8
Patienten som medskapare .....	8
AGERA FÖR SÄKER VÅRD .....	9
Säker vård här och nu .....	10
Riskhantering .....	10
Stärka analys, lärande och utveckling .....	10
Avvikelse .....	10
Klagomål och synpunkter .....	11
Öka riskmedvetenhet och beredskap .....	11
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR .....	12
Mål, strategier och resultat för 2021 .....	12
EMI .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
EPI .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
Mål och strategier för kommande år .....	16
Gemensamma mål för verksamheten .....	16
EMI .....	16
EPI .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>

## **SAMMANFATTNING**

Elevehälsans medicinska insats (EMI) och elevehälsans psykologiska insats (EPI) är en del av skolväsendet samtidigt som de är en del av hälso- och sjukvården och därmed omfattas av hälso- och sjukvårdens lagar. Elevehälsan ska främst vara hälsofrämjande och förebyggande för att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

Skolsköterskor och skolpsykologer har regelbundna professionsträffar för att säkerställa hög patientsäkerhet i verksamheten. Verksamheten bedrivs med vetenskap och väl beprövad erfarenhet som grund.

EMI och EPI har under året upprättat ett gemensamt ledningssystem.

Under året har EMI arbetat med att utveckla metodstödet med fokus på avvikelshantering och vaccinationsprocessen. EPI har under året upprättat ett metodstöd.

Skolsköterskor och skolpsykologer bidrar aktivt till ökad patientsäkerhet genom att anmäla avvikelser, händelser och risker. Kvalitetsarbetet avseende avvikelshantering har under året med hjälp av systemet DF-respons blivit systematiskt och patientsäkert.

Under våren 2022 kom ett stort antal elever från Ukraina, för att effektivt genomföra lagstadgade hälsobesök ställde EMI om och genomförde dessa på plats på Svenshögens asylboende.

Under 2023 kommer arbetet med att utveckla en god och säker vård med hög patientsäkerhet att fortsätta genom arbete med processer och rutiner. Detta för att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

# GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

## Engagerad ledning och tydlig styrning

### Övergripande mål och strategier

*Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 3 kap. 1- 2 §§, PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §§*

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Kännetecknen på en god vård och omsorg är att den är kunskapsbaserad och ändamålsenlig, att den utförs på ett effektivt och säkert sätt. Den ska vara rättssäker och erbjudas i rimlig tid samt vara jämlik och utföras med respekt för människans integritet och specifika behov. Målet med patientsäkerhetsarbetet är att säkra en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och därmed kan förebyggas.

För att kunna uppnå detta mål är det nödvändigt att det inom verksamheten finns den bemanning, personal och kompetens som krävs. Det ska finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet och dessa ska vara kända av all personal. Arbetsmiljön ska vara sådan att tid finns för planering och kvalitetsarbete.

Strategier för att uppnå dessa mål är att:

- arbeta systematiskt enligt nationella analysmodellen PDCA (Plan-DO-Check-Act) planera, genomföra, kontrollera och följa upp arbetet fortlöpande, kvalitetssäkra på nytt,
- årligen säkra bemanning och kompetens utifrån god vård och en verksamhet som tidigt kan förebygga händelser och avvikelser,
- ge förutsättningar att arbeta systematiskt med riktlinjer och rutiner som kan implementeras i verksamheten.

EMI och EPI arbetar fortlöpande med det systematiska kvalitetsarbetet för att utveckla elevhälsans medicinska insats (EMI) och elevhälsans psykologiska insats (EPI).

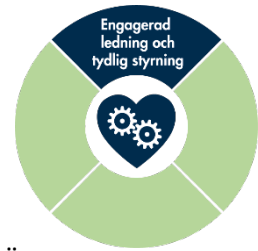
### Organisation och ansvar

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

EMI och EPI är en del av skolväsendet samtidigt som den är en del av hälso- och sjukvården och omfattas därför av hälso- och sjukvårdslagen. Stenungsunds kommunstyrelse är vårdgivare för EMI och EPI.

Vårdgivarens ansvar är att dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. Vårdgivaren ska leda, planera och kontrollera verksamheten så att kraven på god vård uppfylls. Vårdgivaren ansvarar för att verksamhetschef och Lex Maria-ansvarig är utsedda. Vårdgivaren har utsett enhetschef Pernilla Lundmark till verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen för elevhälsans medicinska och psykologiska delar.

För att säkerställa medicinsk och psykologisk kompetens och erfarenhet av hälso- och sjukvårdsledning/patientsäkerhet har Pernilla Lundmark utsett en medicinskt



ledningsansvarig skolsköterska (MLA) och en skolpsykologiskt ledningsansvarig psykolog (PLA) som fått uppdrag i enskilda ledningsuppgifter. Det grundläggande uppdraget för MLA /PLA är att leda och följa upp det systematiska kvalitetsarbetet. Ulrica Roos Lundgren är MLA och Elisabeth Risberg är PLA. Varje legitimerad sjukvårdspersonal arbetar under eget yrkesansvar och ska medverka till hög patientsäkerhet och god kvalitet på vården.

Kommunstyrelsen har delegerat uppdraget att besluta om Lex Maria och anmäla till Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) till MLA.

IVO är tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården inom elevhälsan. IVO bedriver tillsyn av verksamheter inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt av hälso- och sjukvårdspersonal i deras yrkesutövning. Syftet med tillsynen är att upptäcka och påtala brister som kan påverka säkerheten för den enskilde, samt att kontrollera att verksamheterna uppfyller lagstadgade krav och upprätthåller en god kvalitet.

Elevhälsan ska främst vara förebyggande, hälsofrämjande och arbeta för elevernas utveckling mot utbildningens mål. Den gemensamma elevhälsan omfattas av de medicinska-, psykologiska-, psykosociala- och de specialpedagogiska insatserna. (Skollag 2010:800 2 kap. 25–26§§).

För att tillgodose och säkerställa likvärdigheten mellan kommunens skolenheter avseende medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser har Stenungsunds kommun en centralt organiserad elevhälsa innefattande kompetenserna skolskolpsykolog, skolläkare, skolsköterska, logoped, skolkurator, specialpedagoger samt studie- och yrkesvägledare. För att ytterligare tillgodose specialpedagogiska insatser finns speciallärare och specialpedagoger anställda på varje skolenhet. Elevhälsopersonalen är lokaliserad på varje skolenhet och samtliga skolenheter har med ledning av rektor ett tvärprofessionellt elevhälsoteam med regelbundna möten, där samverkan mellan elevhälsans professioner och pedagogisk personal bidrar till att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Elever och vårdnadshavare har möjlighet att själva ta kontakt med elevhälsans professioner.

Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser i Stenungsund riktas till elever i grundskolan, grundsärskolan, gymnasiet och gymnasiesärskolan. Skolsköterskorna arbetar efter upprättat basprogram, utifrån Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsens och Skolverkets nationella riktlinjer i "*Vägledning för elevhälsan*", vilket erbjuder samtliga elever upprepade hälsobesök och vaccinationer under skolåren. Syftet med besöken är att förebygga ohälsa och främja hälsa samt identifiera hinder för inlärningen. EMI /EPI arbetar också för att motivera eleverna samt främja och stödja lusten att lära.

Endast en begränsad del av skolpsykologernas arbetsområde omfattas av hälso- och sjukvårdslagen. Exempel på detta är direkt arbete med enskilda elever, samverkan med föräldrar och skolpersonal till exempel vid utredning / bedömning, remisshantering, journalföring och behandlingsinriktade samtal/råd till elever och vårdnadshavare.

Uppdraget som covidsmordnare för MLA avslutades efter vårterminen 2022 när pandemin och Covid -19 inte längre ansågs samhällsfarlig. Fortsatt arbete med omvärldsbevakning och rådgivande roll i sektorns verksamheter har fortsatt i viss omfattning.

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

*SOSFS 2011:9 4 kap. 6 § och 7 kap. 2 § p 3*

För att förebygga vårdskador inom EMI och EPI krävs samverkan med olika aktörer.

## EMI och EPI samverkar med:

- Vårdnadshavare och elever.
- Rektor, elevhälsopersonal och pedagogisk personal.
- I enskilda elevärenden sker samverkan och samarbete med Arbetsmarknadsenheten (AME), Vuxenutbildning, Socialtjänst, Skola samt Individ och familjeomsorgen (SKIFO), primärvård, Barnvårdscentral (BVC), Barn och ungdomsmedicinska mottagningen (BUM), ungdomsmottagning, Habiliteringen, Barn och ungdomspsykiatri (BUP), övrig specialistsjukvård samt Mini Mia och privata aktörer inom hälso- och sjukvård.
- Samverkan med Närhälsan samt Forskning och Utveckling (FoU) Västra Götalandsregionen genom projektet Tanke och Hälsa.
- Samverkan i mellersta Bohuslän och Ale (Samverkansteam barn-och unga Stenungsund, tidigare SIMBA) - samverkan har tydliggjorts och gäller barn och ungdomar mellan 6 - 18 år med lindrig psykisk ohälsa. Ungdom och vårdnadshavare ska erbjudas tidiga och samordnade insatser samt optimal hantering på rätt nivå. Riktlinjer finns för samverkan och samarbete mellan skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård inom första linjen samt konsultationsmodell för samverkan på specialistnivå. Ingår även i styrgrupp för Samverkansteam barn-och unga.
- Är en del av utvecklingsgrupp psykisk hälsa barn och unga inom SIMBA området. Är också en del av lokal samverkansgrupp kring barn och ungas hälsa för Stenungsund och Tjörn.
- Under året har fortsatt samverkan runt SIP med stöd av nätverkslaget i samverkan med kommunens socialtjänst och centrala barn och elevhälsan. Under 2023 kommer formerna för denna samverkan förändras i enlighet med överenskommelsen för barn och ungas psykiska hälsa. Varje verksamhet som arbetar med barn och unga utser en sip-samordnare som ingår i ett nätverk för samverkan kring SIP.
- Nätverk för MLA/PLA och samverkan med verksamhetschefer på regional nivå.
- Centrala barnhälsovården, Södra Bohuslän, träffas tillsammans med MLA nätverk två gånger per år.
- Samarbete med folkhälsoplanerare och primärvård gällande FAR (fysisk aktivitet på recept).
- Professionsträffar med psykologer från olika verksamheter i närområdet som arbetar med barn och unga.

## Informationssäkerhet

*Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40), 7 kap. 1§*

Informationssäkerheten gäller i detta fall lokalt och innefattar datajournalssystemet PMO för alla yrkeskategorier inom Elevhälsan i Stenungsunds kommuns grundskolor, gymnasieskolan och särskolan.

Under 2022 har det digitala journalföringssystem PMO upphandlats. Detta är samma system som alla yrkeskategorier i elevhälsan redan tidigare använt. I och med detta kommer dubbelautentisering att införas. På grund av försening av leverans har detta ännu inte kunnat genomföras.

PMO är högsäkerhetsklassad enligt KLASSA. Arbeta utifrån klassificeringen pågår i samarbete med kommunens säkerhetssamordnare och digitaliseringsfunktion.

Systemförvaltare ansvarar för kommunikationen mellan kommunens IT och PMO.

**Dokumenthanteringsplanen** för elevhälsan i Stenungsunds kommun är under revidering. Förväntas fastställas under 2023.

### **Rutiner för hantering av logg-listor och kontroll**

En gång i månaden tar systemförvaltaren ut en avvikelserlogg ur PMO. En första kontroll säkerställer användarens behörighet kopplat till enhet. Därefter kontrolleras de journaler/akter som användaren använt utifrån behörighet. Bedöms det att en avvikelse skett, rapporteras avvikelsen i DF-respons och utreds enligt rutin.

Under 2022 har ingen sådan händelse inträffat.

### **En god säkerhetskultur**

Varannan vecka träffas EMI och EPI professionsvis. Tiden är avsatt för strukturerad kollegial handledning (EMI), extern handledning (EPI) och patientsäkerhetsarbete så som exempelvis arbete med rutiner, processer och avvikelser. Det drivs ett systematiskt arbete för att skapa ett tillåtande och stöttande klimat och därigenom öka sannolikheten att medarbetare uppmärksammar och lyfter risker och avvikelser.



För att hantera avvikelser används avvikelshanteringssystemet DF Respons.

MLA och PLA samarbetar regelbundet för samsyn och ökad kunskap om och fokus på patientsäkerhetsfrågor i professionsgrupperna.

### **Adekvat kunskap och kompetens**

Tillsammans med enhetschefer säkerställer MLA/PLA bemanning utifrån aktuellt elevunderlag och ser över behovet av kompetensutveckling. Vid nyanställning utses en erfaren kollega till mentor med uppgift att stötta och guida den nyanställde. Dessutom görs avstämningar med MLA/ PLA. Alla nyanställda får en genomgång av aktuella system bland annat journalföringssystemet, avvikelshanteringssystem och metodstöd.



### **Patienten som medskapare**

*PSL 2010:659 3 kap. 4 §*

All hälso- och sjukvård inom verksamheten är frivillig, det är ett erbjudande som ges till alla elever och vårdnadshavare. Ett samtycke till vård, undersökning eller behandling är i de flesta fall muntlig, men till vaccination eftersträvas skriftligt medgivande av samtliga vårdnadshavare.

Inför utredning om mottagande i särskola krävs skriftligt samtycke. Utifrån mognad och ålder kan elever i gymnasiet ges möjlighet att själva ta beslut om vaccination. Verksamheten ska alltid sträva efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga behandlings- och vårdresultat. Eleven bör alltid informeras om det som rör hen, och informationen ska anpassas efter elevens mognad och ålder.





Eleven ska ha medinflytande som med tiden eller under vissa omständigheter övergår till självbestämmande. Verksamheten samverkar med elev och vårdnadshavare om elevs sjukdom/funktionshinder och informerar vid behov berörd personal efter inhämtat samtycke från vårdnadshavare/elev. Information kan vara både muntlig och skriftlig och eleven ska känna sig respekterad.

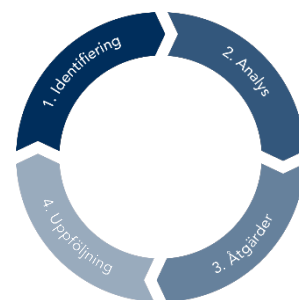
Tolk ska användas vid behov, endast auktoriserad tolkverksamhet ska då användas.

Överföring av journal till skola utanför kommunen eller friskola sker efter vårdnadshavares skriftliga medgivande. På gymnasiet inhämtas medgivande från eleverna själva.

## AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

Egenkontroll/kvalitetsmått	Omfattning	Källa
Avvikelser EMI/EPI	Löpande nätverksmöten 1g/mån.	Avvikelsehantering
Kalibrering av instrument inom EMI	1 gång per år	Enligt rutin
Patientens klagomål och synpunkter EMI/EPI	Löpande	Patientnämnden, IVO, kommunens klagomålshantering, direkt inkommande muntligt/skriftligt.
Tidsplan verksamhet EMI	2 ggr/termin	Årshjul
Lokaler och utrustning EMI/EPI	1 gång per år	Kvalitetsmått
Läkemedel EMI	2 gånger per år	Enligt rutin
Journalgranskning EPI/EMI	1gång/år	Enligt rutin
Behörighet journaler EMI/EPI	1gång/mån	Enligt rutin
Bemanning utifrån elevunderlag	1gång/läsår	Enligt rutin



Kontroller av medicinskteknisk utrustning utförs årligen enligt fastställd rutin. Därefter går MLA genom rapporten för att säkerställa att den utrustning enheten använder har genomgått kontrollen. Under 2022 godkändes inte all medicinteknisk utrustning, två blodtrycksapparater har bytts ut.

För att säkerställa likvärdig bemanning av EMI/EPI på skolorna genomförs inför varje läsår utifrån en elevtyngdsmätning. EMI följer Riksföreningen för Skolsköterskors riktlinjer om att ingå i max 2 elevhälsoteam per heltidstjänst.

EMI följer upp på varje enskild skola antal genomförda hälsosamtal, hälsobesök, vaccinationer, spontana besök samt kontrollelever. I stort sett kommer alla elever i grundskolan och på gymnasiet på planerade hälsobesök/hälsosamtal och hälsobesök.

Den medicinska insatsen i elevhälsan ingår i en årligen återkommande nationell uppföljning gällande vaccinationstäckning i landet. Varje skolsköterska dokumenterar genomförda vaccinationer via PMO/Nationella vaccinationsregistret (NVR). Det sker en koppling i NVR där enheten enligt lag är skyldig att föra in vaccinationer. Registret har till syfte att man nationellt ska kunna se vaccinationstäckning.

Granskning av journaler EPI har genomförts enligt plan och journalföringen bedöms hålla god kvalitet.

## Säker vård här och nu

### Riskhantering

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 1 §, 7 kap. 2 § p 4*

All personal i verksamheten ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för elever. Förändringar i verksamheten kan också påverka patientsäkerheten. Genom att dokumentera alla händelser som skulle ha kunnat leda till risker eller vårdskada för den enskilde eleven kan all hälso- och sjukvårdspersonal bedöma inom vilka områden säkerheten måste utvecklas och förbättras.

Nödvändiga riskbedömning har genomförts, den har varit relaterad till covid-19 och graviditet.

## Stärka analys, lärande och utveckling

### Avvikelse

*PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5*

Verksamheten rapporterar direkt i avvikelssystemet DF-Respons de händelser som har medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling. DF-respons fungerar som ett processtöd.

Vid utredning av avvikelser utses en arbetsgrupp där MLA/PLA ingår tillsammans med medarbetare, detta för ökad kvalitet i utredningsprocessen och för att höja kompetensen och därmed skapa ökad trygghet hos medarbetare. Avvikelseprocessen har förtydligats i ett flödesschema.

MLA och PLA ser över avvikelser som rör gemensamma rutiner.

### EMI

Anledning	Antal	Förbättringsförslag
Vård och behandling	5	Belysa och uppdatera befintlig rutin angående väntelista och bevakning i journalprogrammet för professionsgruppen

Dokumentation	2	Uppdatera befintlig rutin angående överlämningar mellan stadier
Ej utförd insats	3	Belysa rutiner med bla samverkan med samarbetspartners.
Läkemedel	3	Uppdatera och revidera befintlig rutin vid vaccinationsprocess
Avvikelse mot annan verksamhet	7	Samverkan med vårdcentral och andra berörda enheter

#### EPI

Anledning	Antal	Förbättringsförslag
Dokumenthantering	3	Belysa rutiner

#### Klagomål och synpunkter

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §, 3 a § och 6 §, 7 kap. 2 § p 6*

Synpunkter på omhändertagandet inom verksamheten ska alltid tas om hand och vidarebefordras till verksamhetschefen för HSL. Verksamhetschef för HSL tar skyndsamt kontakt med den som rapporterat klagomål samt informerar berörd personal. Verksamhetschef för HSL ansvarar tillsammans med MLA/PLA därefter för att analys görs för att fastställa om behov av förnyade eller förtydligande av riktlinjer och rutiner finns. EMI/EPI ska främja samverkan med elever och vårdnadshavare i dessa frågor i syfte att öka kvaliteten. Klagomål och synpunkter kan lämnas direkt till HSL-personal, rektorer, enhetschefer för elevhälsan eller via kommunens hemsida. Klagomål kan lämnas både skriftligt och muntligt.

EMI har under året tagit emot ett klagomål angående bemötande, vård och behandling. Klagomål har hanterats och följs upp med berörda. Återkoppling på förra årets Lex Maria anmälan till IVO återkopplades under våren 2022, verksamheten har vidtagit nödvändiga åtgärder och ingen ytterligare åtgärd krävdes.

EPI har tagit emot ett klagomål angående vård och behandling. Klagomålen har hanterats och följs upp med berörda.

Under 2022 har ingen Lex-Maria anmälan inträffat.

#### Öka riskmedvetenhet och beredskap

Inplanerade avstämningar med primärvården för att planera för god beredskap och minimera risker i mottagandet av nyanlända.

Många nyanlända från Ukraina kom till kommunen under våren 2022. Det krävde en flexibel omställning att möta behov på plats på flyktingboendet. EMI genomförde hälsokontroller och hälsosamtal med tolk på plats under tre dagar.

För att höja patientsäkerheten och erbjuda ett gott mottagande av nyanlända har samarbetet med primärvården i Stenungsund fortsatt under året. Eleverna och familjerna

tas emot av den skolsköterska som arbetar på det stadiet på Välkomsten där eleven ska börja. Remisser för hälsoundersökning skickas till en av kommunens vårdcentraler och fördelas där mellan kommunens tre vårdcentraler. Samarbetet med primärvården gällande vaccinationer mot Hepatit B för nyanlända elever har fortsatt. Det innebär att nyanlända elever får vaccin mot Hepatit B i skolan (utöver de vaccin som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet) i stället för på vårdcentralen. Då uppdraget fortfarande är regionens står Primärvården för beställning, kostnad för vaccin och leverans av vaccin till skolan medan EMI står för utförande och uppföljning av vaccinationer mot Hepatit B. Detta för att nå en högre vaccinationstäckning då eleven finns i skolan och får övriga vaccinationer där.

Under del av året 2022 har Covid-19 pandemin fortsatt ändrat förutsättningar för EMI. Folkhälsomyndigheten gav tydliga direktiv om att EMI ska fullfölja hälsobesök och vaccinationer. EMI har därför skapat strukturer för att fullfölja uppdraget med vaccinationer och hälsobesök trots en pandemi. EMI har fullföljt detta uppdrag och vissa arbetsätt som visat sig ge en högre patientsäkerhet kommer även fortsättningsvis att användas. Exempel på det är ett planlagt schema med vaccinationer där EMI kunnat planera in ersättare vid sjukdom i förväg.

Verksamheten har nära samarbete med EHT på skolorna och följer upp med tät kontakt de elever som är i behov av det.

## MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR

### Mål, strategier och resultat för 2022

EMI och EPI 2022

Mål	Strategier	Åtgärd	Resultat	Analys
Gemensamt ledningssystem för elevhälsan EMI/EPI	MLA, PLA och verksamhetschef för HSL tagit fram ledningssystemet	Tagit fram och förberett	Beretts i välfärdsutskottet 2022 och förväntas fastställas 2023.	Målet bedöms vara klart januari 2023
Säker rutin utifrån dokumenthanteringsplanen	MLA/PLA på professionsträffar	Implementera rutiner	Dokumenthanteringsplanen är fortfarande i process i sektorn	Förväntas antas under 2023. Därefter klar att implementeras.
Säker rutin för arbetet med	MLA/PLA på	Implementera rutiner	Rutinen är implementerad och avvikelser görs och	Behov av fortsatt arbete med en tydlig process i erfarenhetsspridning

avvikelse och klagomål.	professionsträffar		dokumenteras. Rollerna i en avvikelshantering är under pågående arbete	g till professionen. Behov av fortsatt arbete för att säkerställa en god säkerhetskultur.
Säkert och förbättrat sätt att hantera avvikelser med externa samarbetspartners.	MLA, PLA och verksamhetschef enligt HSL	Säkra tillgång till gemensamt avvikelssystem	MLA/PLA samt systemförvaltare har nu möjlighet till säker inlogg till system.	Behov av arbete med rutiner för avvikelser mellan verksamheter i avvikelssystemet MedControlPro.
God informationssäkerhet avseende datajournalssystem samt övriga digitala system.	MLA, PLA, verksamhetschef HSL, systemförvaltare.	Kartläggning och utveckling av informationssäkerhetsrutiner.	Kartläggningen visar god informationssäkerhet avseende datajournalssystem.  Övriga befintliga digitala verktyg behöver granskas	Digitala verktyg för EPI behöver kartläggas vidare med IT och leverantör.  Rutin för informationssäkerhetsbedömning vid upphandling av digitala verktyg behöver förtydligas.

## EMI 2022

Mål	Strategier	Åtgärd	Resultat	Analys
Uppdaterat och kvalitetssäkrat metodstöd	MLA leder arbetet	På professionsträffar	Vaccinationsprocessen har vi skapat tydliga rutiner för dokumentation och utförande. Även förarbetet är förtydligat. Vaccinationstriaderna har tagits bort, nu är man i par för en högre patientsäkerhet.	Skapat tydlighet i vaccinationsprocessen både när det gäller utförande, dokumentationen och likvärdighet.

			<p>Avvikelseprocessen - Användandet av det kammungemensa mma avvikelssystemet DF Respons har kommit i gång och används av skolsköterskor/skol läkare.</p> <p>Journalhantering – helt nytt kapitel i Metodstödet är skapat.</p>	<p>Implementering en har gått bra, användarvänligt system. Detta har inneburit att vi gör flera avvikelser både när det gäller risker och faktiska avvikelser. Fortsatt arbete behövs gällande återkoppling och analys kopplat till erfarenhetspridning.</p> <p>Rutin finns, fortsatt arbete kring implementering en.</p>
Säker rutin för egenkontrollen läkemedelsgranskning	MLA tagit fram mall och checklista	Professionsgruppen prövar och återkopplar	Underlag och struktur för läkemedelsgranskning är framtagen. Hösten - 22 görs den av varje skolsköterska på sin egen mottagning.	Fortsatt arbete med att analysera arbetssättet och utveckla formen till kollegial granskning.
Säker rutin för egenkontrollen journalgranskning	MLA tagit fram mall och checklista	Professionsgruppen prövar och återkopplar	Underlag och struktur för journalgranskning är framtagen. Hösten - 22 görs den av varje skolsköterska på sin egen mottagning.	Fortsatt arbete med att analysera arbetssättet och utveckla formen till kollegial granskning

Säker rutin för introduktion nyanställning	MLA och systemförvaltare tar fram förslag	Prövas och utvecklas i professionsgruppen	Ny rutin gjord, finns i Metodboken.	Implementeras och utvärderas under VT – 23.
God strategi för att använda hälsosamtalens kvalitativa data på grupp och organisationsnivå.	MLA, verksamhetschef HSL och systemförvaltare skapar mall och utvecklar arbetet inför kvalitetsdialoger	Professionsträffar	En mall för återkoppling till EHT är skapad och finns att tillgå i Metodstödet. Årshjulet är anpassat till skolans SKA arbete/hjul.	Utvärdering och analys hur vi på ett praktiskt och tydligt sätt kan utveckla arbetet på skolnivå är viktigt att fortsätta med.  Fortsatta utmaningar är hur vi utifrån våra återkopplingar kan få till ett förebyggande och hälsofrämjande arbete på skolorna utifrån detta.

## EPI 2022

Mål	Strategier	Åtgärd	Resultat	Analys
Uppdaterad och säkrad rutin för diagnostisering IF	EPI gemensamt på professionsträffar	Implementera, upprätta nya rutiner	Rutin uppdaterad.	Implementera rutin.
Ökat inflytande för patienten	EPI tar gemensamt fram metod på professionsträffar	Utvärdera elevens/närståendes upplevelse av den skolpsykologiska utredningen	Metod framtagen.  Kvalitativa frågor i samband med återkoppling av utredning till vårdnadshavare.	Tillämpa metod för att samla in data för att därefter analysera.

## Mål och strategier för kommande år

### Gemensamma mål för verksamheten 2023

Mål	Strategi	Planerade aktiviteter
Säker rutin utifrån dokumenthanteringsplanen.	Gemensamt på professionsträffar	Implementera, upprätta nya rutiner
Säker rutin för arbetet med avvikelser och klagomål.	Gemensamt på professionsträffar	Utveckla rutin för erfarenhetspridning utifrån inkomna avvikelser samt arbeta för en god säkerhetskultur genom att använda Säkerhetskulturtrappan (SKR).
Säkert och förbättrat sätt att hantera avvikelser med externa samarbetspartners.	MLA, PLA, verksamhetschef och enhetschefer.  Implementera det digitala it-verktyget MedControlPro	Rutin och implementering av processen.
Fortsatt arbete med informationssäkerhet avseende PMO och den säkerhetsklassificeringen i KLASSA som är gjord	Systemförvaltare, verksamhetschef HSL	Samarbeta med IT om de punkter som behöver slutföras
Rutin för informationssäkerhetsbedömning vid upphandling av digitala verktyg.	Systemförvaltare, MLA, PLA	Revidera metodstöd. Implementera rutin.

### EMI 2023

Mål	Strategi	Planerade aktiviteter
Implementera nya kapitlet för journalhantering	MLA, systemförvaltare, professionsgrupp	Professionsgruppen
Använda hälsosamtalens kvalitativa data på grupp och organisationsnivå.	MLA, verksamhetschef HSL, systemförvaltare	Professionsgruppen arbetar tillsammans för kollegialt lärande i att utveckla det förebyggande och hälsofrämjande arbetet på skolorna



Utveckla den data vi får fram avseende hälsofrämjande och förebyggande på våra enheter för att forma insatser på individ och gruppnivå.	och professionsgruppen	
Fortsatt arbete med metodstöd och implementering av det. Identifiera riskområden utifrån avvikelser som behöver utvecklas	MLA, verksamhetschef HSL, systemförvaltare och professionsgruppen	Tillsammans i professionsgruppen
Utveckla den säkra rutinen för egenkontrollen läkemedelsgranskning	MLA, verksamhetschef HSL	Rutin och implementering av processen.
Utveckla den säkra rutinen för egenkontrollen journalgranskning	MLA, verksamhetschef HSL	Rutin och implementering av processen.
Implementera introduktion nyanställning	MLA, verksamhetschef HSL	Rutin och implementering av processen.

### EPI 2023

Mål	Strategi	Planerade aktiviteter
Uppdaterat och kvalitetssäkrat metodstöd	PLA, verksamhetschef HSL, systemförvaltare och professionsgruppen	Identifiera riskområden utifrån avvikelser som behöver utvecklas. Identifierat riskområde: remiss och journalrekvisition.
Utvärdera elevens/närståendes upplevelse av den skolpsykologiska utredningen Ökat inflytande för patienten	Kvalitativa frågor som ställs i samband med återkoppling av utredning till vårdnadshavare.	Tillämpa metod för att samla in data för att därefter analysera.

Säkerställa informationssäkerhet avseende befintliga digitala verktyg	PLA, verksamhetschef, systemförvaltare.	Kartläggning och utveckling av informationssäkerhet vid befintliga digitala verktyg som används i verksamheten
---	---	--