

Svaren på frågorna i denna blankett avser patientsäkerhetsberättelse för Elevhälsan enligt HSL.

Datum
230115

Uppgiftslämnare

Namn: Lina Hedenius	Befattning: Skolöverläkare/ medicinskt ledningsansvarig (MLA)
Namn: Lina Olsson	Befattning: Skolsköterska/Enhetschef/medicinskt ansvarig skolsköterska (MAS)
Namn: Daniel Seestrand	Befattning: Psykolog/Enhetschef/psykologiskt ledningsansvarig (PLA)

Ansvarig för innehållet

Namn: Lina Hedenius	Befattning: Skolöverläkare, medicinskt ledningsansvarig (MLA)
Namn: Lina Olsson	Befattning: Skolsköterska, enhetschef, medicinskt ansvarig skolsköterska (MAS)
Namn: Daniel Seestrand	Befattning: Psykolog, enhetschef, psykologiskt ledningsansvarig (PLA)
Namn: Karin Alvinge	Befattning: Verksamhetschef Barn- och elevhälsan (BEH)

Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

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

Elevhälsans Medicinska och Psykologiska Insats:

Bibehålla en hög kvalitet gällande patientsäkerheten. Minimera risken för vårdskador. Säkerställa följsamhet kring lokala rutiner i ledningssystemet samt lagar och förordningar. Ökad delaktighet i patientsäkerhetsarbetet i form av förtrogenhet med rutiner för avvikelserapportering, ökad användning av desamma samt det systematiska förbättringsarbetet.

Målsättningen för verksamheten är att främja elevernas lärande, utveckling och hälsa. Alla elever ska erbjudas hälsobesök och erbjudas vaccination enligt nationella barnvaccinationsprogrammet. Skolläkare, skolpsykologer och skolsköterskor ska företräda eleverna i skolan och lyfta fram elevperspektivet.

Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Elevhälsans Medicinska Insats:

Verksamhetschefen (VC) för Barn- och elevhälsan (BEH) har det samlade ledningsansvaret för hela verksamheten och representerar vårdgivaren, dvs Barn- och Utbildningsnämnden (BUN) och Region Gotland. Skolsköterskor och skolläkare utgör den medicinska delen av elevhälsan och kallas elevhälsans medicinska insats (EMI).

På elevhälsans medicinska enhet finns en skolöverläkartjänst 40 timmar/vecka som har det övergripande medicinska ledningsansvaret för EMI och som har medicinskt ledningsansvar (MLA). För närvarande dock endast 65 %-ig tjänstgöring pga tjänstledighet. Det finns sedan höstterminen 2022 en enhetschef för skolsköterskorna som också är medicinskt ansvarig sköterska (MAS).

Skolöverläkaren och enhetschefen har ett delat medicinskt ledningsansvar enligt separata bilagor (se medicinskt ledningssystem) och är delegerat av verksamhetschef, BUN- UAF. Vid eventuell Lex Maria görs denna av utsedd Lex Maria Ansvarig.

Skolöverläkare och enhetschef för skolsköterskorna ingår i ledningsgruppen för Barn-och elevhälsan.

Medicinskt ledningssystem skall följas upp och utvärderas fortlöpande. Verksamhetschef och MLA/MAS är ansvariga för att säkerställa att översyn och eventuella ändringar av arbetssätt och rutiner görs för att eliminera vårdskador samt driva förbättringsarbete. Respektive medarbetare inom EMI är enskilt ansvariga, att rapportera om/vid avsteg från rutinen/rutiner, klagomål eller synpunkter och rapportera dessa till skolöverläkare eller enhetschefen för skolsköterskegruppen, som i sin tur vidarebefordrar till verksamhetschef.

Elevhälsans Psykologiska Insats:

Verksamhetschefen (VC) har det samlade ledningsansvaret för hela verksamheten och representerar vårdgivaren. Skolpsykologerna inom Barn- och elevhälsan representerar den psykologiska delen av elevhälsan där delar av patientsäkerhetsarbetet är delegerat till psykolog med ledningsansvar (PLA), som också är enhetschef för psykologerna. I enlighet med ledningssystemet skall samtliga medarbetare i verksamheten ta emot synpunkter eller klagomål och föra dessa vidare till ansvariga. VC och PLA är ansvariga för att säkerställa att översyn görs och eventuella ändringar vad gällande arbetssätt görs för att eliminera risk för vårdskador samt driva förbättringsarbete.

PLA/enhetschef för skolpsykologerna ingår i ledningsgruppen för Barn och elevhälsan.

Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året

SOSFS 2011:9 5 kap. 2 §

Elevhälsans Medicinska Insats:

Egenkontroll i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd utövas. Se separata riktlinjer i lokal metodbok för EMI. Innefattar att EMI tar emot och utreder klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elever, vårdnadshavare, personal, andra myndigheter, föreningar, organisationer och intressenter vilket även leder till egenkontroll, avvikelserapporterar samt utreder händelser i verksamheten som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada. Händelseanalysen utgör egenkontroll. Anmälan av händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada ska Lex Maria-anmälans.

Ingen Lex Maria har gjorts under 2022. Riskanalys och analys av inkomna avvikelser genomförs i samband med avstämning mellan MLA och MAS varannan vecka. Verksamhetschef informeras och deltar i analys om det bedöms nödvändigt utifrån avvikelsernas karaktär.

Från och med hösten -22 finns en skriftlig rutin för egenkontroll för EMI, tidigare har journalgranskning endast skett genom att skolläkare/skolöverläkare/MAS granskar journalen i samband med handläggning av elevärenden i PMO.

Kontroll enligt rutinen om ca 10% av medarbetarna har genomförts under hösten. Tre slumpmässigt utvalda skolsköterskors elevåtkomst granskades under en 24 timmars period. 17 journaler granskades totalt och inga avvikelser upptäcktes. Inga händelser har under året medfört loggkontroll på förekommen anledning.

Utifrån de brister och felaktigheter som uppmärksammats i journalhantering eller journalföring har avvikelser gjorts. Avvikelseernas fokus har varit på sekretess, patientsäkerhet, undvikande av vårdskada och försenad vård. Avvikelseerna har sedan hanterats utifrån rutin kring avvikelsehantering.

Information om inkomna avvikelser, åtgärder och egenkontroller delges individen som rapporterat avvikelsen, skolsköterskorna på gruppnivå samt i skrift i form av förbättrade/nya riktlinjer och lathundar.

Dokumentation och egenkontroll/journalgranskning är ett prioriterat utvecklingsområde för 2023.

I samband med upprättande av patientsäkerhetsberättelse sammanställs avvikelser och statistik av betydelse från det gångna året tas fram. Detta tas i beaktande vid fortsatt planering av verksamheten. Genomgång och uppdatering av samtliga dokument sker regelbundet för att fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Inkomna avvikelser, klagomål och synpunkter analyseras och sammanställs och utifrån vad som framkommer vidtas de åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Elevhälsans Psykologiska Insats:

Egenkontroll i enlighet med ledningssystemet inkl. ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elever, vårdnadshavare, vårdgrannar, andra myndigheter, föreningar, organisationer och andra intressenter. Avvikelse rapporter från medarbetarna sker nu digitalt. Anmälan av händelser i verksamheten som medfört eller hade kunnat medfört allvarlig vårdskada ska Lex Maria-anmälans.

I händelse av resultat, uppkomna i samband med egenkontrollen som riskerar inverka negativt på patientsäkerheten så vidtas omedelbara åtgärder. Journalgranskning leder till insatser på individ- eller gruppnivå för att åtgärda sådant som kunnat leda till allvarlig vårdskada eller äventyra patientsäkerheten. Eventuella klagomål tas tillvara vid revidering av rutiner och planering av insatser.

Den egenkontroll som utförts under året har innefattat jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat samt granskning av journaler. Inga klagomål från patienter eller anhöriga har inkommit under året.

Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

Elevhälsans Medicinska Insats:

-Medicinskt ledningssystem har utarbetats för EMI och har godkänts av barn- och utbildningsnämnden hösten 2022. Implementering fortgår.

-Två-faktorsinloggning av journalsystem.

-Hälsouppgifter och vaccinationsmedgivande skickas digitalt, besvaras digitalt, kopplas direkt in i journalen. Detta handhavande är mer patient- och sekretess säkert än vid pappershantering.

-Projektet för att bli konsumenter av nationell patientöversikt (NPÖ) är slutfört och EMI är numera så kallade "konsumenter" av NPÖ. I samband med projektet har utbildning kring styrdokument för sammanhållen journalföring och mognadsbedömning genomförts.

-Genom yrkesgruppträffar en gång i månaden, uppdateras EMI:s personal i journalhanteringen PMO samt om ändringar i rutiner/riktlinjer utifrån inkomna avvikelser på den egna verksamheten.

-Avvikelserna numreras sedan HT-22 och förs statistik på (avidentifierat) via excel-ark i väntan på ett fullständigt digitalt avvikelssystem. Pappershandlingen sparas i arkivskåp i 10 år. Endast avvikelser som leder till Lex Maria, diarieförs.

-Samtliga riktlinjer ligger numer i EMI:s metodbok-Docpoint där ett omfattande arbete har gjorts med uppdateringar/justeringar/nyttillkomna PM under -21/-22. Arbetet med journalföring och gemensamma rutiner, sökord fortgår.

-Avvikelser på vårdgrannar har upprättats där man återkopplat till respektive Enhetschef om de brister som förekommer. Vanligast förekommande är uteblivet/inkompleta remissvar. 5 avvikelser rörande vårdkedjan är vidarebefordrade till chefsöverläkare Gunnar Ramstedt, HSF för ställningstagande till fortsatt handläggning.

-Samverkan med klinikchefer på BUM, BUP och HAB pågår sedan HT-21, där arbetet fortgår under 2023. Hittills förbättrade områden är bland annat att patienter/elever med lindrig intellektuell funktionsnedsättning (LIF)/autism som är inskrivna vid HAB numera har en aktivt utsedd patientansvarig läkare (PAL) som tillhandahålls från barnkliniken. BEH har en ny och uppdaterad riktlinje kring utredning av barn med misstanke om/uteslutande av LIF. Vidare omarbetas samverkansavtal mellan BUP och skola utifrån nya nationella riktlinjer från Socialstyrelsen avseende barn med NP.

Sedan HT-22 görs en aktiv satsning från elevhälsans sida på elever inskrivna vid Gotlands resursskola (Lövsta) där bland annat den medicinska handläggningen och uppföljning faller då det funnits otydlighet kring vem som äger ansvaret. Riktlinjer för hur elever med utvecklingsförsening inklusive språkstörning, autism, NP behöver förtydligas och samverkas ytterligare.

Samtliga f-klasselever/årskurs 1 inom särskolan erhåller skolläkarbesök numer och sätts upp för återbesök vid behov vilket ytterligare stärker patientsäkerheten.

Nyanställning av ytterligare skolläkare på 75% sedan 1 november -22 ger ökade förutsättningar att kunna erbjuda en god och nära vård enligt Regionens målbeskrivning. Önskvärt vore att ha minst två heltidstjänster för skolläkare om arbetsbelastning skall kunna anses rimlig och patientsäker.

Elevhälsans Psykologiska Insats:

Fortsatt arbete med förtrogenhet till ledningssystem för EPI. Extern handledning med fokus på ökad kompetens kring arbetet enligt HSL. Fortsatt digitalisering av pappersjournaler har fortlöpt. Samtliga medarbetare använder nu två-faktors inloggning till journalsystemet. Utbildningsinsats i journalföringssystemet har erbjudits samtliga skolpsykologer. Fortsatt mentorskap för nyanställda. Fortsatt intern/kollegial handledning. Utökade avstämningar med enhetschef.

Rutiner för att identifiera risker i verksamheten

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Elevhälsans Medicinska Insats:

Tar emot och utreder klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från elever, vårdnadshavare, personal, andra myndigheter, föreningar, organisationer och intressenter.

Genomgång och handläggning av inkomna avvikelser sker med ca 2 veckors intervall, tillsammans med skolöverläkare och MAS. Likaså avstämning mellan skolöverläkare, MAS med samma intervall. Övrig skolläkare och verksamhetschef (VC) deltar var 4:e vecka.

Enhetschefen för skolsköterskegruppen har regelbunden avstämning med respektive skolsköterska en gång per månad där eventuella risker fångas upp och hanteras i förebyggande syfte, oftast i dialog med verksamhetschef (VC).

Skolsköterskor och skolläkare identifierar och rapporterar till MLA/MAS vid väsentliga förändringar i verksamheten som kan innebära risk för negativa händelser eller tillbud. Detta vidarebefordras till VC vid behov.

- VC och MLA/MAS gör tillsammans en bedömning och riskanalys samt vidtar åtgärder
- VC och MLA/MAS återför bedömningen till verksamheten
- Skolsköterskor aktualiserar till MLA/MAS om metoder eller rutiner behöver uppdateras eller skrivas
- Skolsköterskor/skolläkare rapporterar till MLA/MAS/VC när skälig anledning finns att misstänka att skolläkare/skolsköterska kan utgöra fara för patientsäkerhetsarbetet

Elevhälsans Psykologiska Insats:

- Skolpsykologer identifierar och rapporterar till PLA vid väsentliga förändringar i verksamheten som kan innebära risk för negativa händelser eller tillbud

- VC och PLA gör tillsammans en bedömning och riskanalys samt vidtar åtgärder
- VC och PLA återför bedömningen till verksamheten
- Skolpsykologer aktualiserar till PLA om metoder eller rutiner behöver uppdateras eller skrivas
- Skolpsykologer rapporterar till PLA när skälig anledning finns att misstänka att skolpsykolog kan utgöra fara för patientsäkerhetsarbetet

Rutiner för händelseanalyser

SFS 2010:659, 3 kap. 3§

Elevhälsans Medicinska Insats:

I samband med avvikelse genomförs en analys och nödvändiga åtgärder vidtas. Vid behov görs händelseanalys med samtliga berörda verksamheter/medarbetare, utifrån Socialstyrelsens mall för händelseanalys. Vid osäkerhet hos MLA/MAS och VC rådfrågas chefsöverläkare hos HSF som sedan även skall bedöma analysen och ta ställning till eventuell Lex Maria. Eventuella justeringar och revideringar av befintliga dokument, upprättande av nya rutiner samverkas och implementeras.

VC ansvarar ytterst för anmälningar enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28), särskild blankett finns på IVO:s hemsida. Elev och vårdnadshavare skall informeras om anmälan enligt Lex Maria.

Individuella personalärenden utifrån avvikelse/Lex Maria handläggs av verksamhetschef.

Ett nytt digitalt system för avvikelshantering inom Region Gotland som även innefattar EMI:s verksamhet har länge efterfrågats och var i princip färdigt. Då brister i nya systemet upptäcktes är det i dagsläget oklart när nytt system kan sättas i bruk. I dagsläget kan avvikelser skrivas digitalt men ännu inte handläggas digitalt.

Elevhälsans Psykologiska Insats:

- Skolpsykolog skall utan dröjsmål rapportera till PLA händelser som har medfört vårdskada eller hade kunnat medföra vårdskada för elev i samband med vård och omhändertagande (SOSFS 2005:28)
- Avvikelser rapporteras digitalt via en e-tjänst
- VC ansvarar ytterst för anmälningar enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28), särskild blankett finns på IVO:s hemsida
- Elev och vårdnadshavare skall informeras om anmälan enligt Lex Maria. Skolpsykolog i samråd med PLA ger informationen samt dokumenterar i Elevhälsans psykologiska journal

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Elevhälsans Medicinska Insats:

- Tvåfaktorsinloggning till EMI:s journaler.
- Digitalisering av hälsouppgifter och vaccinationsmedgivanden.
- Inför införande av nya digitala system, tas kontakt med GDPR- ansvarig företrädare, UAF.
- Metodbok för EMI.
- Arbete pågår fortsatt med digital överföring, BVC-EMI som hittills inte fungerar fullt ut.
- Granskning av journalföring, enligt tidigare beskrivet; tidigare främst stick-prov i samband med skolläkar-/skolsköterskemottagning där tid nu är avsatt för enhetschefen för skolsköterskor.
- Kontroll av behörigheter, EMI: enhetschefen för skolsköterskor.
- NPÖ-utbildning för all leg. personal inom BEH HT-22

Elevhälsans Psykologiska Insats:

Regelbunden kontroll av behörigheter. Systematisk kontroll av skolpsykologers journaler innehåll. Samtliga inom EPI använder nu två-faktorsinloggning för åtkomst av journalsystemet. NPÖ-utbildning för all leg. personal inom BEH HT-22.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §

Elevhälsans Medicinska Insats:

- Fortlöpande dialog sker med verksamhetsgrannar i det dagliga arbetet kring individuella ärenden med framför allt BUP, HAB och BUM. Samtycke inhämtas av VH/eleven och journalförs.
- SIP
- Inom skolsköterskegruppen utses samverkansansvariga för olika områden; t ex hälsosamtal, antidroger, STI/ungdomsmottagningen, smittskydd, kosten i skolan. Tätheten på möten ser olika ut.
- Samverkan på systemnivå (t ex med primärvården, BUP, BUM, HAB, SOC) drivs av VC med stöd/ledning av MLA och/eller enhetschefen för EMI:s skolsköterskor (MAS). I dagsläget ses BEH och BUP oavsett ca 2 ggr/termin. BEH och BUM ca 2 ggr/termin. MLA deltar även på samverkan BUM, BUP, HAB som ses ca 1 gång/månad. Vidare andra samverkansforum utifrån aktuella behov.
- Under hösten -22 samverkades riktlinjer med blankett för "Egenvård i skolan" fram i samråd mellan BEH-BUM. Rutiner finns numer upprättade i skrift för samverkan med övrig skolpersonal, annan vårdgivare samt socialtjänst, även om kunskapen skall kunna förväntas då endast legitimerade yrkesgrupper är verksamma inom EMI.

Elevhälsans Psykologiska Insats:

Rutiner finns upprättade för samverkan med elev, vårdnadshavare, övrig skolpersonal, annan vårdgivare samt socialtjänst. PLA ingår i nationellt nätverk för informationsutbyte samt fortbildning. Inom verksamheten lyfts frågan kring patientsäkerhetsarbete upp minst 1ggn/år i samband med skolpsykologernas planeringsdag. Arbete med nytt samverkansavtal med Barn- och ungdomspsykiatri har påbörjats. Ökat samarbete med Elevhälsans medicinska insats i form av att enhetscheferna nu i större utsträckning arbetar på samma arbetsplats.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter

SFS 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 §

Elevhälsans Medicinska Insats:

Avvikelse rapporteras av skolsköterska eller skolläkare via en e-tjänst och skickas till MAS som gör en initial bedömning. I samband med avstämning EMI går inkomna avvikelser igenom och bedöms tillsammans med MLA och ibland även av VC. Utifrån bedömning och analys tas vidare åtgärder som sedan återkopplas till skolsköterskegruppen. Digital lösning fullt ut saknas ännu. Handläggning och utredning beskrivet ovan.

Information, klagomål och synpunkter som kommer EMIs personal till känna sammanställs i dokument. Dessa dokument analyseras och sammanställs vidarebefordras som inkomna avvikelser och utifrån de klagomål och synpunkter som framkommer, vidtas åtgärder som krävs för att säkra verksamhetens kvalitet. I vissa fall kontaktas kvalitetsavdelningen, UAF.

Totalt 41 avvikelser inkom under 2022, några avvikelser innefattar flera elever med samma avvikelse.

16 avvikelser var interna för EMI

En avvikelse kommer förmodligen föranleda en Lex Maria

Övriga avvikelser har åtgärdats med nya eller förändring av redan befintliga rutiner. Rutinerna har även lyfts i skolsköterskegruppen på APT.

22 avvikelser innefattar annan verksamhet:

8 avvikelser gäller uteblivet remissvar (det finns fler utan att avvikelse skrivits) – kopia av avvikelse har skickats till verksamhetschef

6 avvikelser gäller barnhälsovården (BHV). Det har varit problem med överföringen och rutinen kring överlämning från BHV-EMI detta läsår. Tid är bokad i januari -23 för att revidera rutin och se över avvikelserna.

Övriga avvikelser har hanterats och skickats vidare till verksamhetschef för respektive verksamhet för återkoppling.

3 avvikelser har inkommit från annan verksamhet gällande journaluppgifter som saknats efter export av EMI-journal. Vid journalgranskning visar det sig att uppgifterna i avvikelserna har exporterats och att en av eleverna inte gick i kommunal skola vid tidpunkten för avvikelsen. Dessa avvikelser har returnerats till verksamheten som skickat dem med analys bifogad.

Elevhälsans Psykologiska Insats:

Personalen skall skriftligen rapportera risker och händelser till PLA eller VC varpå sedan PLA eller VC beslutar kring hur varje rapport skall behandlas.

Personer utanför Barn- och elevhälsan skall lämna klagomål eller synpunkter via skolpsykologer eller direkt till PLA eller VC.

5 avvikelser har utretts via PLA varav en innehöll ett flertal patienter.

0 har bedömts som allvarliga.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Elevhälsans Medicinska Insats:

Inkomna avvikelser gällande EMI eller vårdgranne skickas till enhetschefen för skolsköterskegruppen/MAS. Genomgång och bedömning av inkommande avvikelser, sker tillsammans med skolöverläkare. I samband med att avvikelse upprättas åligger vederbörande medarbetare att vidta nödvändiga åtgärder omedelbart. Ärenden lämnas därefter vidare enligt ovan. Ställningstagande till eventuell Lex Maria anmälan tas av verksamhetschef, MLA och chefsöverläkare-HSF.

Klagomål, övriga synpunkter går till verksamhetschefen som delegerar relevant handläggning vid behov.

Avvikelserna sammanställs i ett excelark (avidentifierat) och redovisas i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

Elevhälsans Psykologiska Insats:

Inkomna rapporter och avvikelser granskas av PLA som vidtar direkta och/eller långsiktiga åtgärder.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Elevhälsans Medicinska Insats:

Information gällande nya digitala system med möjlighet till återkoppling. Ständig dialog med vårdnadshavare gällande sekretess och medgivanden. Då EMI numer är "konsument" via NPÖ har nya rutiner samt sökord upprättats i PMO där medgivande måste efterfrågas aktivt och dokumenteras i respektive elevs journal.

Elevhälsans Psykologiska Insats:

I samband med att psykologinsatser används utvärderingsinstrument för att mäta olika aspekter av deras upplevelse av insatsen. Personer uppmanas via Regionens hemsida inkomma med synpunkter på de insatser som skolpsykologerna genomför.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Elevhälsans Medicinska Insats:

Nationella riktlinjer kring vilka variabler/faktorer som skall mätas är fortfarande inte sammanställt. EMQ-registret etablerar sig på olika platser i landet och kan bli aktuellt även för Gotland. Medicinskt ledningssystem och metodbok ger underlag för konkret uppföljning.

Digital hälsoenkät ger ett konkret underlag för utvärdering av både BEH:s och skolans verksamheter, elevens hälsa, för fortsatt planering. Arbetet med utformningen av enkäten fortgår. För resultat för årets hälsoenkät hänvisas till separat bilaga då den ej enkom kan betraktas som EMI:s material.

Antal registrerade och genomförda Hälsobesök, skolläkarbesök, tillväxtkontroller, övriga kontakter, remisser, vaccinationer redovisas nedan och utgör det primära underlaget för att utvärdera verksamheten. Vidare antal avvikelser och graden av dessa.

Hälsobesök grundskolan: 2830 st

Hälsobesök gymnasieskolan: 437 st

Tillväxtkontroller: 4856 st

Oplanerade besök: 1776 st

Vaccinationer: 2442 st

Skolläkarmottagning: 120 st

Administration skolläkare: 288 st

Elevhälsans Psykologiska Insats:

Under 2022 har patientsäkerhetsarbetet fortlöpt enligt planering. Under kalenderåret har fler medarbetare rapporterat in avvikelser jämfört med tidigare år. Genomförda journalgranskningar konstateras att journalföringen håller fortsatt god kvalitet. Arbete kvarstår dock. Flera av de prioriterade utvecklingsområden för nästkommande kalenderår kommer innebära att patientsäkerheten höjs ytterligare.