



Patientsäkerhets- berättelse

Barn- och elevhälsan 2023

Fastställd av barn- och utbildningsnämnden
Framtagen av utbildnings- och arbetslivsförvaltningen

Datum 2024-01-24

Gäller 2023

Ärendenr RS 2023/2038

Version [1.0]

Patientsäkerhetsberättelse

Innehåll

Patientsäkerhetsberättelse	1
Sammanfattning	3
1. Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet	3
2. Ansvar för patientsäkerhetsarbetet	3
3. Rutiner för egenkontroll och riskhantering samt vilken egenkontroll och riskhantering som genomförts under året	4
3.1 Analys och utvärdering	5
4. Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	5
5. Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter	6
6. Rutiner för händelseanalyser	6
7. Sammanställning och analys	7
8. Samverkan för att förebygga vårdskador	9
8.1 Intern samverkan	9
8.2 Extern samverkan	9
9. Samverkan med patienter och närstående	10
10. Kvalitetsberättelse	11
10.1 Organisation	11
10.1.1 EMI	11
10.1.2 EPI	11
10.2 Mål och resultat	12
10.2.1 EMIs lagstadgade uppdrag	12
10.2.2 EPIs tidigare fastställda områden för uppföljning	12
10.3 Kompetensutveckling	14
10.3.1 EMI	14
10.3.2 EPI	14
10.4 Fokusområden framåt	15
10.4.1 EMI	15
10.4.2 EPI	15
11. Informationssäkerhet	15
11.1 Digitala enkäter och samtycken	16
11.2 Rutiner för likvärdig dokumentation	16
11.3 Behörigheter och roller	16
11.4 Loggkontroller	17
11.5 Driftsstörningar	17
11.6 Skyddade personuppgifter	17
12. Prioriterade områden 2024	17

Sammanfattning

Under året 2023 har vi arbetat med att utveckla det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Vi har identifierat områden där skriftliga rutiner saknas och åtgärdat detta. Utveckling och vidare arbete fortsätter under 2024.

Vi kan konstatera att patientsäkerheten är hög och att vi har god kvalitet i vår verksamhet.

Personalsituationen med vakanser i skolsköterskegruppen såväl som psykologgruppen har medfört att medarbetarna, med stöd av prioriteringsordning, fått arbeta på flera skolor för att eleverna ska få det som de har laglig rätt till. Även skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) och psykolog med psykologiskt ledningsansvar (PLA) har stöttat upp med kliniskt arbete på skolor där behov funnits på grund av tillfälliga vakanser.

Antalet rapporterade avvikelser har ökat året 2023. Detta beror på ett aktivt patientsäkerhetsarbete. Upphandling av digitalt system för vårdavvikelser pågår i samarbete med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen.

Upphandling av journal- och dokumentationssystem för elevhälsan pågår och förväntas vara färdigt under 2024.

1. Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

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

Kravet enligt lagar och författningar på god vård, ändamålsenliga lokaler och kostnadseffektivitet enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska uppnås. Vårdgivaren ansvarar för att ett ledningssystem för kvaliteten finns.

Mål för patientsäkerhetsarbetet:

- Inga vårdskador ska uppkomma
- Kvalitet enligt gällande lagar och förordningar
- Rättssäkerhet vid genomförande av utredningar
- Rutiner ska finnas för alla aktiviteter inom verksamhetsområdet och dessa ska vara till hjälp för ett likvärdigt och patientsäkert arbetssätt.
- Likvärdig tillgång till barn- och elevhälsans professioner för alla elever inom den kommunala skolan Region Gotland.

2. Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur ansvaret enligt 3 kap. 9 § PSL har varit fördelat.

Vårdgivaren, i detta fall barn- och utbildningsnämnden, har det fulla ansvaret för de delar av elevhälsan som lyder under hälso- och sjukvårdens regelverk.

Vårdgivaren har utsett Karin Alvinge till verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Enskilda medicinska ledningsuppgifter har överlåtits till Lina Olsson, enhetschef/skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) och Lina Hedenius,

skolöverläkare. Enskilda psykologiska ledningsuppgifter har överlåtits till Daniel Seestrand, enhetschef/skolpsykolog med psykologiskt ledningsansvar (PLA). Vilka enskilda uppgifter som är överlätna finns specificerade i ledningssystemet.

Ledningssystemet för kvalitet beskriver hur ansvarsfördelningen i övrigt fördelas mellan vårdgivare, verksamhetschef och den enskilde yrkesutövaren.

MLA och PLA tar emot avvikelserapporter, synpunkter och klagomål och gör en första bedömning av dessa. Verksamhetschef, MLA, PLA och skolöverläkare träffas regelbundet för att hantera avvikelserapporter, synpunkter och klagomål genom händelseanalyser och återkoppling till rapportör. Skolöverläkare är utsedd rapportör av Lex Maria.

3. Rutiner för egenkontroll och riskhantering samt vilken egenkontroll och riskhantering som genomförts under året

SOSFS 2011:9 5 kap. 2 §, 7 kap. 2 § p2, 5 kap. 1 §

Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska utöva egenkontroll. Egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Utöver vad som framgår av 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen ska patientsäkerhetsberättelsen innehålla uppgifter om hur patientsäkerheten genom egenkontroll enligt 5 kap. 2 § har följts upp och utvärderats. Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.

Egenkontroll är systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.

Egenkontroll	Omfattning	Ansvar	Resultat
Audiometrar och blodtrycksmätare skickas till MTA på Visby Lasarett för kalibrering.	En gång per år	Skolsköterska	11 audiometrar är gamla och behöver bytas ut under detta läsår. 6 nya blodtrycksmätare inköpta då de inte fungerade
Övrig medicinskteknisk utrustning kontrolleras vid behov på MTA, Visby Lasarett.	Vid behov	Skolsköterska	Ingen avvikelse
Loggranskning av journalåtkomst	10% av personalen, två gånger per år	MLA/PLA	Ingen avvikelse
Loggranskning av åtkomst NPÖ	10% av personalen, två gånger per år	MLA/PLA	Ingen avvikelse
Avvikelser	Löpande	MLA/PLA	Ingen vårdskada rapporterad

Utvalt område 2023: Stickprov dokumentation av nyinflyttade elever	10 elever på 10 olika skolor granskade	MLA	Ingen avvikelse
Journalgranskning, allmän	10% av personalen, två gånger per år	PLA	Ingen avvikelse
Journalgranskning, specifikt utlåtande	10% av personalen, två gånger per år	PLA	Ingen avvikelse

Risکاناليس	Omfattning	Ansvar	Resultat
Vaccination på Sudret	Ett tillfälle	MLA/skolsköterska	Identifierade risker hanterade
Risker identifierade via avvikelser	Löpande	MLA/PLA	Se sammanställning av avvikelser nedan.

3.1 Analys och utvärdering

Under 2023 har rutiner tagits fram kring egenkontroll och riskanalys vilket bidragit till högre patientsäkerhet. MLA och PLA arbetar gemensamt med dessa områden för likvärdighet för elevhälsans professioner. Det finns fortfarande ett arbete att göra kring egenkontroll och riskanalys och arbetet med detta fortsätter under 2024.

De egenkontroller och riskanalyser som genomförts under året visar på att elevhälsan inom Region Gotland bedriver en verksamhet med hög kvalitet och patientsäkerhet.

Yrkesgrupperna delges resultat av egenkontroller och riskanalyser två gånger per år.

4. Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § 1-2

Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå

1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten

- Enskilda ledningsuppgifter, där verksamhetschef inte har tillräcklig kompetens, har överlåtits till annan person för att säkerhetsställa patientsäkerhet
- Arbete med revidering av ledningssystemet för kvalitet enligt SOSFS 2011:9
- Forskning och övriga nyheter inom verksamhetsområdet bevakas av respektive profession
- Kontakter med andra vårdgivare kring gemensamma elever/patienter
- Revidering och genomgång av rutiner för dokumentation för ökad patientsäkerhet och likvärdighet

- Arbete med förbättrad introduktion av nyanställda
- Rutiner för hantering av elever med skyddade personuppgifter har upprättats och implementerats
- Upphandling av journalsystem för elevhälsan har påbörjats
- Upphandling av digitalt system för avvikelserapportering och hantering har påbörjats tillsammans med hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) och socialförvaltningen (SOF)
- Information till medarbetare kring hur de använder det tillfälliga avvikelserapporteringssystemet
- Intern handledning skolpsykologer en gång per månad
- Gemensamma utbildningsinsatser skolpsykologer en gång per månad
- Regelbundna utbildningsinsatser för skolsköterskor
- Kollegial handledning i skolsköterskornas team en gång per månad

5. Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter

SFS 2010:659, 6 kap. 4 §, 8 kap. 8a §

Hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Personalen ska i detta syfte till vårdgivaren rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Vårdgivaren ska från patienter och deras närstående ta emot klagomål mot och synpunkter på den egna verksamheten.

Personalen som arbetar enligt HSL uppmuntras till att skriva avvikelser. Syftet är att kunna göra förändringar och förbättringar för ökad patientsäkerhet och inte att ange någon som gjort ett fel. Detta poängteras noga vid samtal om avvikelser.

Avvikelser rapporteras via en e-tjänst som hittas i respektive professions metodbok. Upphandling av digitalt avvikelssystem pågår i samarbete med HSF och SOF.

Synpunkter och klagomål lämnas via e-tjänst på regionens hemsida eller till personal inom BEH. Synpunkter och klagomål hanteras som avvikelser.

6. Rutiner för händelseanalyser

SFS 2010:659, 3 kap. 3§

Vårdgivaren ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Syftet med utredningen ska vara att

- 1. så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som har påverkat det, samt*
- 2. ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.*

Inkomna avvikelser bedöms initialt av MLA alternativt PLA för att identifiera om akuta åtgärder behöver vidtas. Avvikelsen förs avidentifierad in i det Excelark som för närvarande används som analysverktyg. Alla avvikelser bedöms och hanteras därefter av verksamhetschef, MLA, PLA och skolöverläkare en gång per månad eller oftare vid behov. Vid detta möte beslutas det om åtgärder, eventuell händelseanalys och återkoppling. Ansvarig för ärendet utses.

Händelseanalysen kan innehålla genomgång av journal och nationell patientöversikt (NPÖ), samtal med rapportör, elev, vårdnadshavare eller annan verksamhet. Vid misstanke om allvarlig vårdskada konsulteras chefsöverläkaren för HSF kring eventuell Lex Maria.

7. Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 §

Inkomna rapporter, klagomål och synpunkter ska sammanställas och analyseras för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna se mönster eller trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Under 2023 har vikten av avvikelserapportering lyfts vid flera tillfällen och rutiner för detta har tagits fram. Det och att vi också nu kan rapportera avvikelser via en e-tjänst i stället för som tidigare papper har bidragit till ökat antal vårdavvikelser jämfört med tidigare år.

Antal vårdavvikelser sin inkommit under året är 79.

Vad	Sammanställning och analys	Åtgärder
EMI: Överlämningar – 12 avvikelser	Elever som flyttat från eller inkommit till skola och uppföljningar eller vaccinationer missats.	Rutinerna för överlämning lyfts regelbundet på APT. Checklista finns för utgående och inkommande journal. Berörda personer informerade.
EMI: Uppföljningar – 14 avvikelser	Elever som varit uppsatta på väntelista för uppföljning där uppföljning inte skett alls eller betydligt senare än planerat.	Alla elever har följts upp nu. Inskrivet i ledningssystem att MLA bevakar skolornas väntelistor för att se om elever inte följs upp. Rutiner kring väntelistan lyfts särskilt vid introduktion.
EMI: Vaccination – 2 avvikelser	Elev vaccineras trots att medgivande inte finns. För lång tid mellan vaccinationsdoser och eleven får börja om vaccination.	Kontakt med elev och vårdnadshavare.
EMI: Tillväxt – 2 avvikelser	Elev med avvikande tillväxt där skolsköterska inte kopplat in skolläkare. Tillväxt mäts inte korrekt vilket gör att fel bedömning kan göras av tillväxtkurvan. Skolsköterskan reagerar dock korrekt ändå.	Kontakt med elev och vårdnadshavare. Skolläkarbesök. Rutiner kring tillväxt förfinas och arbetas med på APT. Läggs in i årshjulet för årlig genomgång.

<p>EMI: Remisser – 4 avvikelser</p>	<p>Remisser som inte kommit fram till mottagaren. Två av dem är det oklart om de skrivits ut och skickats eller inte.</p> <p>Då digitala remisser inte kan skickas från EMI till vårdgrannar skickas de via post.</p>	<p>Kontakt med chefläkaren kring att alltid få remissbekräftelse – kommer inte att fungera enligt dem.</p> <p>Upphandling av journalsystem pågår med krav om öppna API:er och digitala remisser.</p>
<p>EMI: Journalhantering – 8 avvikelser</p>	<p>Dokument inskannade på fel elever.</p> <p>Inkomna journalhandlingar inte inskannade i PMO, uppföljningar ej utförda på dessa elever.</p> <p>Fel nätverksskrivare vald vid utskrift av journal.</p>	<p>Dokument borttagna permanent via PMO-support.</p> <p>Journalhandlingarna nu inskannade och uppföljningar utförda. Berörda personer kontaktade.</p> <p>Journalen omhändertogs av annan skolsköterska omedelbart. Ny skrivarfunktion på väg att upphandlas med säkrare utskrift.</p>
<p>EMI: Läkemedel – 2 avvikelser</p>	<p>Kanylburkar ej förvarade enligt rutin.</p> <p>Nya och gamla läkemedel blandade i journalskåp.</p>	<p>Rutin kring läkemedelshandling lyfts på APT.</p>
<p>EMI: Sekretess – 1 avvikelse</p>	<p>Elev som upplevt att skolsköterskan haft information som hen inte borde haft om elevens hälsa.</p>	<p>Kontakt med berörda personer. Inget sekretessbrott har skett.</p>
<p>EMI: PMO – 1 avvikelse</p>	<p>Uppgifter om vårdnadshavare som blir av med vårdnadshavarskap eller avlider uppdateras inte i PMO.</p>	<p>Intern rutin upprättad för manuell hantering.</p> <p>Krav om automatisk uppdatering ställs i upphandling av journalsystem</p>
<p>EMI och EPI: Annat vårdgivare – 29 avvikelser</p>	<p>Avvikelser där verksamhetsgrannar och verksamheter med annan huvudman varit inblandade.</p>	<p>Intern hantering enligt rutin.</p> <p>Kopia på avvikelse till aktuell verksamhet med önskan om återkoppling.</p>

		Samverkan kring avvikelser där glapp mellan verksamheterna uppmärksammas.
EMI och EPI: Inkomna avvikelser från andra verksamheter – 3 avvikelser	Elever remitterade till BUP för neuropsykiatrisk utredning. Det visar sig att eleverna har svag begåvning. Elev med hög skolfrånvaro som inte bokats till skolläkare.	Ska ännu utredas. Vårdnadshavare har blivit erbjudna skolläkarkontakt men tackat nej.
EPI: Synpunkter och klagomål	EPI klagomål kring psyko-logbedömning kring en elev	Utredning pågår

8. Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §

Vårdgivaren ska identifiera de processer enligt 2§ där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten. Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med myndigheter.

8.1 Intern samverkan

- Samverkan sker regelbundet med skolans personal och personal i elevhälsoteamet (EHT) som inte lyder under HSL
- I uppdaterad version av handlingsplanen för att främja skolnärvaro ska EMI alltid kopplas in gällande elever där frånvaro beror på kronisk sjukdom eller fysiska/psykosomatiska symptom

8.2 Extern samverkan

- Ny rutin för överlämning mellan barnhälsovården (BHV) och EMI har tagits fram. I samband med överlämning enligt nya rutinen upptäcktes att elever med uppskjuten skolplikt kan hamna mellan stolarna. Efter kontakt med regionjurist har framtagande av rutin för förskola, grundskola, EMI och BHV påbörjats
- Personal från barn- och elevhälsan (BEH) deltar i flera samverkansgrupper
 - Ungdomsmottagningen
 - Mini Maria
 - ANDTS
 - HBTQI+
 - Smittskydd
- Samverkan mellan BEH psykologer och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) psykologer
- Samverkan mellan BEH skolsköterskor och BUP sjuksköterskor

- Samverkan mellan verksamhetschef BEH, skolöverläkare, enhetschef Habiliteringen, enhetschef barn- och ungdomsmedicinska mottagningen (BUM) och enhetschef BUP
- Samverkan mellan EMI och BUM gällande barn med obesitas
- Vägledningsdokument för remittering från skola till BUP med neuropsykiatriska frågeställningar har tagits fram och är nästan slutfört
- Vägledningsdokument för samverkan kring elever med ätstörning håller på att tas fram
- SIP

Insats EMI	2021	2022	2023
Medicinska kontroller i samband med behandling på BUP	125	164	175
Uppdrag från BUM (t ex tillväxtkurvor)	19	20	10

Remisser från EMI	2020	2021	2022	2023
BUP			85	167
Primärvården			116	63
Visby lasarett			190	205
Logoped			20	59
Totalt antal remisser till ovan verksamheter:	328	337	396	494

Remisser från EPI	2020	2021	2022	2023
BUP				50
Primärvården				6
Habiliteringen				5
Vuxenpsykiatri				8
Totalt antal remisser till ovan verksamheter:				69

9. Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Vårdgivaren ska ge patienterna och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

EMI och EPI arbetar för att inkludera elever och deras vårdnadshavare i planering, utredning och uppföljning. Eleven ska alltid få information och vara med och fatta beslut utifrån sin mognad och ålder. Samverkan och samtycken från vårdnadshavare eftersträvas alltid så långt det är möjligt. Om eleven bedöms ha nått den mognad och ålder där egna beslut kan fattas avgörs i samråd med elev om sekretess mot vårdnadshavare ska beaktas.

Vid hälsobesöket i förskoleklass, som är det första besöket som ingår i EMIs hälsofrämjande- och förebyggande medicinska basprogram, bjuds vårdnadshavare in tillsammans med sitt barn. De får då information om vilka besök och vaccinationer som kommer att erbjudas under skolgången.

I samband med samtliga insatser ges patienter och närstående möjlighet att komma med synpunkter kring dessa. Som patient eller närstående finns möjligheter till att lämna synpunkter på vården via PLA och MLA.

10. Kvalitetsberättelse

10.1 Organisation

10.1.1 EMI

Elevhälsans medicinska insats (EMI) innefattar skolsköterskor, skolläkare och en fysioterapeut anställd på projekt. EMI leds av enhetschef med MLA ansvar (medicinskt ledningsansvar) samt skolöverläkare med kvalitetsansvar enligt hälso- och sjukvårdslagstiftning delegerat från verksamhetschef utsedd av vårdgivaren.

Skolsköterskegruppen består 2023 av 18 skolsköterskor om ca 16 heltidstjänster. Under året 2023 har det i skolsköterskegruppen varit ett par vakanser som varit svåra att rekrytera till. Viss vakans har kunnat ersättas med timvikarier. För att EMIs lagstadgade uppdrag ska nå alla barn och ungdomar inom Region Gotlands skolor har EMIs ledning har tagit fram en prioriteringsordning för skolsköterskorna. Vid årets slut är skolsköterskegruppen fortsatt inte fulltalig. Två skolsköterskor är dock anställda och påbörjar sina tjänster under vårterminen. Skolsköterskegruppen är då fulltalig.

Skolsköterskorna har från och med höstterminen 2023 organiserats i team, fyra team på grundskolan och ett på gymnasiet. Detta utifrån att kunna höja kvalitén, patientsäkerheten och samarbetet. En utvärdering och eventuell justering av teamen kommer att ske i slutet av vårterminen 2024.

Skolsköterskorna har under 2023 haft fortsatt hög närvaro på elevhälsoteamen (EHT) på skolorna och där bidragit med sin medicinska kompetens. De skolsköterskor som inte haft en stationär skolsköterska har EHT bemannats av annan skolsköterska eller MLA.

Skolläkarresurserna var under vårterminen 2023 1,25 heltidstjänst fördelat på två skolläkare. Till höstterminen avslutades ledighet och skolläkarbemanningen steg till 1,75 heltidstjänst fördelat på två skolläkare. Detta är en utökning jämfört med tidigare år vilket medfört fler mottagningstillfällen, deltagande från skolläkare på EHT i högre grad och ökad patientsäkerhet.

10.1.2 EPI

Elevhälsans psykologiska insats (EPI) innefattar skolpsykologer. EPI leds av enhetschef med psykologiskt ledningsansvar (PLA).

Skolpsykologgruppen består i slutet av 2023 av 14 psykologer om cirka 11 heltidstjänster. Av dessa är 1,5 bemannats av PTP-psykologer.

Under verksamhetsåret 2023 har skolpsykologerna haft vakanser under de första två kvartalen. Från och med tredje kvartalet har skolpsykologgruppen varit fullt bemannad. Områdesfördelningen har under året förändrats dels utifrån den aktuella situation som uppstått i och med att personal sagt upp sig och föräldraledigheter, dels för att skapa en långsiktig hållbarhet på så många enheter som möjligt.

Skolpsykologerna har under verksamhetsår 2023 haft fortsatt hög närvaro på elevhälsoteamen (EHT). De skolenheter som ej haft stationär skolpsykolog på EHT har bemannats av PLA.

10.2 Mål och resultat

10.2.1 EMIs lagstadgade uppdrag

- Alla elever i förskoleklass, årskurs 2, årskurs 4, årskurs 6, årskurs 8 och årskurs 1 på gymnasiet ska erbjudas hälsobesök.
 - De elever som eventuellt inte haft hälsobesök har tackat nej, uteblivit från besök efter flera bokade tider alternativt fått hälsobesöket läsåret efter.

Genomförda hälsobesök	20/21	21/22	22/23
Förskoleklass	95,14%	98,43%	96,83%
Årskurs 2	97,36%	99,82%	95,20%
Årskurs 4	98,89%	94,50%	97,83%
Årskurs 6	97,96%	97,30%	97,58%
Årskurs 8	98,90%	98,08%	94,66%
Gymnasiet åk 1	94,65%	96,92%	92,96%

- Alla elever i årskurs 2, årskurs 5, årskurs 8 samt elever med eget vaccinationsschema ska erbjudas vaccination enligt svenska nationella barnvaccinationsprogrammet.
 - De elever i åk 2, 5 och 8 som inte vaccinerats har antingen tackat nej eller fått vaccinationen i annan årskurs.
 - Utöver vaccinationsprogrammet har 152 vaccinationsdoser administrerats till elever med avvikande vaccinationsprogram under läsåret 22/23.

Genomförda vaccinationer i årskursen	20/21	21/22	22/23
Årskurs 2 MPR	90,25%	94,34%	92,97%
Årskurs 5 HPV	93,97%	90,64%	92,01%
Årskurs 8 dTp	94,19%	98,27%	93,28%

- Alla elever ska erbjudas öppen mottagning för enklare sjukvårdsåtgärder.
 - Alla skolsköterskor har genomfört öppen mottagning enligt rutin i metodboken. På de skolor som inte haft en stationerad skolsköterska har öppen mottagning erbjudits regelbundet.
- Elever som är i behov av medicinsk uppföljning enligt rutiner ska erbjudas detta.
 - Elever med behov av uppföljning har erbjudits detta i mycket hög grad.
 - I de fall som uppföljningarna inte genomförts inom angiven tidsram har medfört avvikelser enligt HSL. Som åtgärd har det skrivits in i medicinska ledningssystemet att MLA bevakar skolornas väntelistor och agerar vid behov.

10.2.2 EPIs tidigare fastställda områden för uppföljning

Antal unika elever i samtal	2020	2021	2022	2023
Grundskolan	46	42	44	45
Gymnasieskolan	35	51	42	69
Anpassad skola	0	3	3	7

- Andelen elever i samtal har ökat i gymnasieskolans verksamhet. Ökning är på 64%. Det finns även en ökning på anpassad skola medan antalet elever i enskilda samtal med psykolog på grundskolan ligger fortsatt stabil.

Socialtjänstanmälningar	2020	2021	2022	2023
Grundskolan	6	3	2	0*
Gymnasieskolan	1	0	0	2*
Anpassad skola				0*

**Under 2023 har socialtjänsten utvecklat en e-tjänst som skolpsykologerna nu använder, därför finns ingen data från 2023.*

SIP-möten	2020	2021	2022	2023
Grundskolan	9	5	3	2
Gymnasieskolan	0	0	0	0
Anpassad skola				4

- Andelen SIP-möten där skolpsykolog blivit inbjuden till har fortsatt minska. Således fortsätter den trend som funnits de senaste verksamhetsåren.

Remisser, skickade	2020	2021	2022	2023
Grundskolan	23	21	12	38
Gymnasieskolan	7	4	9	4
Anpassad skola				2

- Antalet remiss som skickat från grundskolan har ökat. Ökningen från förra året är på över 200%. Antalet remisser som skickats från gymnasieskolan har halverats från föregående år som visserligen var ett år med osedvanligt många remisser.

Psykologutlåtande, upprättade	2020	2021	2022	2023
Grundskolan	57	56	44	50
Gymnasieskolan	6	2	1	0
Anpassad skola	5	4	2	6
Skolfam				5

- Antalet upprättade psykologutlåtanden i grundskolan och på gymnasieskolan ligger relativt oförändrat medan antalet upprättade psykologutlåtanden i anpassad skola stigit markant. Detta kan delvis bero på en förskjutning av när under skolans läsår som utredningarna har producerats.

10.3 Kompetensutveckling

10.3.1 EMI

Skolsköterskorna har under året deltagit i föreläsningar och webinarier som erbjudits. De större kompetensutvecklingarna redovisas nedan.

Kompetensutveckling	Innehåll	Omfattning
Skolläkarna föreläser	Tillväxt, pubertet, testiklar och skoliosscreening	Alla skolsköterskor
Verksamhetsbesök på anpassad skola	Hospitering	En skolsköterska
Utbildningsdag	MI-samtal vid livsstilsförändringar	Alla skolsköterskor
Föreläsning	Ögonkliniken	Alla skolsköterskor
Föreläsning på APT - uroterapeut	Förstoppning, enures, enkopres	Alla skolsköterskor
Föreläsning på APT – obesitasteamet	Handlingsplan obesitas	Alla skolsköterskor
Föreläsning på APT - ätstörningsteamet	Handläggning och samverkan kring elever med ätstörning	Alla skolsköterskor

10.3.2 EPI

Kompetensutveckling	Innehåll	Omfattning
Utbildning & handledning	Grundläggande teoretisk fortbildning samt handledning PBS	Alla skolpsykologer
Konferens	PSIFOS	Tre skolpsykologer
Utbildning	Specialistutbildningen	Tre skolpsykologer
Utbildning	Internt inom kollegiet tex kring skolfrånvaro, motivation, användning av psykologiska test, arbetet kring elever med syn- och hörselnedsättning, särbegåvning samt ämnen kopplade till skolpsykologernas hälsofrämjande insatser	Alla skolpsykologer
Föreläsning på APT - uroterapeut	Förstoppning, enures, enkopres	Alla skolpsykologer

Handledning	Kollegial handledning	Alla skolpsykologer
--------------------	------------------------------	----------------------------

10.4 Fokusområden framåt

10.4.1 EMI

- EMIs lagstadgade uppdrag är det som fortsatt prioriteras. Att alla barn i kommunala skolor på Gotland ska erbjudas hälsobesök, vaccination, öppen mottagning och uppföljningar av hälsoproblem.
- Arbetet med kompetensförsörjning fortskrider. Både med rekrytering och bibehålla befintlig personal.
- Vi fortsätter arbetet med implementering av ledningssystemet och strävar mot fortsatt utveckling av egenkontroller och avvikelshantering. Detta för att bibehålla och öka patientsäkerheten.
- Arbete mot god samverkan fortsätter. Ett möte är bokat med samordnande sjuksköterska på BUP för att få till skriftlig samarbetsrutin kring medicinska kontroller av barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.
- Samtliga skolsköterskor kommer under våren 2024 att åka på skolsköterskekongress för fortbildning.

10.4.2 EPI

- EPI har påbörjat en satsning för att öka kompetens kring handledning där samtliga skolpsykologer kommer att gå en flerdagsutbildning på ämnet.
- EPI kommer att fortsätta satsa på att utbilda specialistpsykologer för att såväl trygga bred kompetens inom gruppen men även för att få spetskompetens kring sådant som enhet och avdelning behöver på längre sikt.
- EPI kommer att fortsätta hitta insatser för ökad samverkan och utbyte inom professionen.
- Arbetet med kompetensförsörjning fortskrider. Både med rekrytering och bibehålla befintlig personal. Att ta emot studenter och PTP-psykologer ser vi som en viktig del i framtida rekrytering.
- Vi fortsätter arbetet med implementering av ledningssystemet och strävar mot fortsatt utveckling av egenkontroller och avvikelshantering. Detta för att bibehålla och öka patientsäkerheten.
- Fortsatt satsning på specialisering hos skolpsykologerna för att på sikt få färdiga specialistpsykologer
- Fortsatt satsning på intern utbildning och fortbildning för att bygga kompetens hos befintlig personal
- Utprovning och implementering av nytt testmaterial (Vineland III samt CAS-2)

11. Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

PSB ska, utöver vad som anges i 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659), innehålla uppgifter om 1. de uppföljningar av informationssäkerheten som framgår av 3 kap. 6 § 3 och som är av större betydelse,

2. de riskanalyser som har gjorts enligt bestämmelserna i 3 kap. 5 §,
3. de åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten enligt vad som framgår av 3 kap. 6 § 4 och som är av större betydelse
4. de åtgärder som har vidtagits för förbättring av informationssäkerheten enligt vad som framgår av 3 kap. 6 § 4 och som är av större betydelse
5. den granskning som har gjorts enligt 5 kap. 7 § av hälso- och sjukvårdspersonalens journalföring.

Barn- och elevhälsan dokumenterar sedan många i journalsystemet Profdoc medical office (PMO). I systemet har varje profession sin egen professionsjournal för dokumentation och en gemensam elevakt för skolans dokumentation. Region Gotland har lokal drift av PMO vilket innebär att uppdateringar och förändringar behöver utföras lokalt. Inloggning i journalsystemet sker via SITHS-kort för personal som arbetar enligt HSL. Journalhandlingar i pappersform förvaras i brandsäkra journalskåp.

Under 2023 gjordes en satsning på utbildning i elevakten för elevhälsoteamens personal. Detta medförde att fler personer arbetade i systemet samtidigt och licenserna räckte då inte alltid till. Vid de tillfällen som EMI eller EPI inte fick tillgång till systemet fanns risk för att uppgifter som skulle dokumenteras glömdes bort vilket kunde medföra risker för patientsäkerheten. Mot slutet av 2023 öppnade dock PMO upp för kommunlicenser vilket ökade antalet licenser avsevärt.

Upphandling av dokumentations/journalsystem pågår och förväntas vara färdigt under 2024.

EMI och EPI har sedan 2022 möjlighet att efter samtycke konsumera information från andra verksamheter och vårdgivare via nationell patientöversikt (NPÖ). Denna möjlighet har medfört hög patientsäkerhet då pappersjournalen inte behöver skickas i samma utsträckning som tidigare. Dessutom går det betydligt fortare att få del av informationen.

11.1 Digitala enkäter och samtycken

EMI inhämtar digitala hälsouppgifter och samtycken för vaccination via en e-tjänst. Samtliga vårdnadshavare behöver ha signerat dokumenten med e-legitimation för att dokumenten ska komma EMI tillhanda. Överföringen mellan e-tjänsten och elevens journal i PMO sker via en robot som byggts för ändamålet. När roboten stöter på hinder i systemet skickas ett e-postmeddelande med en länk till ärendet till MLA som lägger in ärendet i elevens journal manuellt.

Till och med vårterminen 2023 fick eleverna inför hälsobesök hos skolsköterskorna fylla i en hälsoenkät via ett digitalt system, Careplus skola. Enkäterna kopplades till elevens journal i PMO. Detta företag lades ned till sommaren och eleverna fyller sedan höstterminen 2023 i sina hälsoenkäter digitalt via en tjänst i PMO. Enkätsvaren återfinns i elevens journal i PMO.

11.2 Rutiner för likvärdig dokumentation

Rutiner för dokumentation finns framtagna och hittas i EMI samt EPIs metodbok. MLA har även tagit fram specifika dokumentationsrutiner för de moduler som EMI använder sig av i PMO.

11.3 Behörigheter och roller

Vid nyanställning skapar administratör för aktuell yrkesgrupp ett användarkonto i PMO med de behörigheter och skolor som medarbetaren ska ha tillgång till. Om personal

försöker öppna en journal på en elev på en skola som det saknas behörighet till loggas detta och personen får ange skäl till att journalen öppnas. All personal inom EMI och EPI har dock tillgång till samtliga elever inom Region Gotlands skolor genom centralt inlogg. Detta då PMO endast hade möjlighet att skapa koppling till NPÖ via de centrala enheterna.

11.4 Loggkontroller

Kontroll av loggar för journalåtkomst och åtkomst i NPÖ genomförs i enlighet med ledningssystemet vid två tillfällen per år, vid slutet av varje termin. Loggkontrollerna utförs via slumpmässiga stickprov. Loggkontroller kan även ske på förekommen anledning. Inga överträdelser uppmärksammades under 2023.

11.5 Driftsstörningar

Vid enstaka tillfällen under året har det varit driftsstörning gällande PMO. Det har varit i samband med uppdatering av ny version samt när det var fler användare än licenser. Under dessa perioder hände det att systemet stängde ner under pågående arbete och information som inte hunnit sparas gick förlorad.

Under våren var det flera störningar gällande NPÖ. Störningarna var dock kopplade till PMO och när PMOs servrar startades om fungerade också NPÖ igen. Samma typer av driftsstörningar har uppmärksammats i överföringen av information via roboten. När uppdatering eller ändring sker i PMO behöver manuell handpåläggning göras även där. Dessa driftsstörningar orsakar frustration hos användarna. Det kräver också att MLA eller PLA uppmärksammar felet, skickar informationen vidare till systemadministratör som i sin tur kontaktar personen med behörighet att åtgärda problemet.

11.6 Skyddade personuppgifter

Elever med skyddade personuppgifter läses in i PMO med alias TF-nummer via elevhanteringssystemet Edlevo. Alias återfinns på klasslistorna i PMO. Under året togs rutiner för hantering av elever med skyddade personuppgifter fram då dessa saknades. Eftersom PMO saknar funktion för begränsad åtkomst på mindre enhet än skola krävs manuell hantering.

Inför varje ny termin går MLA och systemadministratören för Edlevo igenom vilka elever som finns med skyddad identitet. Under läsåret kontaktas MLA av systemadministratören för Edlevo en gång per vecka där eventuella förändringar meddelas. MLA upprättar sedan manuellt en journal för eleven med riktiga personnumret, utan namn eller andra uppgifter och journalen sekretessmarkeras. Personnumret meddelas sedan skolsköterskan och vid behov skolpsykologen för att dokumentation ska kunna ske i enlighet med HSL.

12. Prioriterade områden 2024

- Skapa rutiner för likvärdig dokumentation efter slutförd upphandling
- Implementera journalsystem
- Implementera ledningssystem
- Utveckla egenkontroll, riskanalys och journalgranskning