



Patientsäkerhetsberättelse

**Elevhälsans medicinska och psykologiska insats,
Grundskolenämnden**

2024-01-09

Ansvarig för innehållet

Marie Rosengren, verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen

Inledning

PSL 2010:659, 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.

Inom grundskoleförvaltningen i Göteborgs stad bedrivs i första hand utbildningsverksamhet riktad till elever. I det uppdraget ingår också att i delar av verksamheten utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter. Patientsäkerhetsarbetet för denna hälso- och sjukvård leds i grundskoleförvaltningen av verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen. Verksamhetschefen utses av grundskolenämnden som också är vårdgivare för all den vård som utförs i verksamheten. Verksamhetschefen ska säkerställa patientsäkerhet och god kvalitet i den vård och behandling som bedrivs.

I denna rapport redogörs för det systematiska kvalitetsarbetet kopplat till hälso- och sjukvård inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen, Göteborgs stad.

I Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 har fyra grundläggande förutsättningar identifierats för att ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada:

- Engagerad ledning och styrning
- En god säkerhetskultur
- Adekvat kunskap och kompetens
- Patienten som medskapare

I denna patientsäkerhetsberättelse redovisas hur hälso-och sjukvården inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen, Göteborgs Stad arbetar utifrån dessa fyra grundläggande förutsättningar.



Innehåll

1	Sammanfattning	5
2	Grundläggande förutsättningar för säker vård	6
2.1	Engagerad ledning och tydlig styrning	6
2.1.1	Övergripande mål och strategier.....	6
2.1.2	Organisation och ansvar	8
2.1.3	Samverkan för att förebygga vårdskador.....	10
2.1.4	Informationssäkerhet	12
2.2	En god säkerhetskultur	13
2.3	Adekvat kunskap och kompetens	15
2.3.1	Bemanning och kontinuitet.....	15
2.4	Patienten som medskapare	17
3	Agera för säker vård	19
3.1	Resultat och analys av målen 2023	19
3.1.1	Mål för all hälso- och sjukvård	19
3.1.2	Mål för EMI.....	24
3.1.3	Mål för Fysioterapeuter och logopedier	26
3.1.4	Mål för EPI	28
3.1.5	Övriga egenkontroller genomförda under året.....	30
3.2	Öka kunskaper om inträffade vårdskador	32
3.2.1	Avvikelser.....	32
3.3	Klagomål och synpunkter.....	36
4	Säker vård här och nu	38
4.1	Riskhantering	38
4.1.1	Riskanalys.....	38
4.1.2	Anmälan av vårdskada - lex Maria.....	38
4.1.3	Anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal....	38
4.1.4	Individuella utvecklingsplaner	39
5	Mål, strategier och utmaningar för kommande år.....	40
5.1	Identifierade brister, utvecklingsbehov och åtgärdsförslag för år 2024	40
5.1.1	Mål för 2024	40
6	Bilagor.....	42
6.1.1	Bilaga 1. God och säker vård överallt och alltid.....	42

6.1.2	Bilaga 2. Utvärdering av implementeringen av Elevens hälsa i fokus	44
6.1.3	Bilaga 3. Elevhälsans avvikelseprocess hälso- och sjukvård	45

1 Sammanfattning

Hälso- och sjukvården inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen, Göteborgs Stad omfattas av elevhälsans medicinska insats och elevhälsans psykologiska insats.

För att säkerställa jämlik vård inom elevhälsan har bemanning och kontinuitet följts upp. Ett kontinuerligt arbete i försök att förbättra bemanningsproblemen gällande skolsköterskor, skolläkare och psykologer har skett under året. Flera enheter har dock haft långvariga vakanser under året och fortsatta åtgärder behövs för att säkerställa patientsäkerhet och en jämlik vård. Inom elevhälsans medicinska insats har det utifrån ovanstående problem genomförts riskanalys för att stötta arbetet med kontinuitet i bemanningen.

För att arbetet med avvikelser ska komma till större nytta för patienter och verksamhet påbörjades en fördjupad analys av processerna för avvikelshantering under 2022. Detta arbete har fortsatt under 2023 med fokus på att förtydliga och strukturera arbetet med både rapportering, analys och åtgärder kopplat till risker och negativa händelser.

Egenkontroller inom både den psykologiska och den medicinska insatsen inom elevhälsan har genomförts. Dessa har bland annat undersökt journalhantering, läkemedelshantering, patientsäkerhetskultur och fullföljande av basprogrammet för elevhälsans medicinska insats.

Elevens hälsa i fokus som implementerades under 2022 har fortsatt varit ett omfattande område för elevhälsans medicinska insats. Under året har implementeringen av detta arbete också utvärderats genom att efterfråga erfarenheter från yrkesutövarna.

Under våren 2023 övertogs ansvaret för metodstöd för medicinska och psykologiska insatser i elevhälsan samt basprogrammet för hälsokontroller och hälsobesök av grundskoleförvaltningen.

Inom elevhälsans psykologiska insats framkommer fyra patientsäkerhetsområden som utmärker sig gällande antalet uppmärksammade avvikelser: bemanning, dokumentation, samverkan med andra vårdgivare samt posthantering. De fyra patientsäkerhetsområden inom elevhälsans medicinska insats där det är flest avvikelser är dokumentation, att genomföra åtgärd enligt vårdplan, läkemedel och samverkan med andra vårdgivare. Samtliga avvikelser har utretts, åtgärdats och återförts i enlighet med verksamhetens rutiner.

Under året har en lex Maria-anmälning gjorts till inspektionen för vård och omsorg. Ärendet har avslutats och Inspektionen för vård och omsorg kommer inte att vidta några ytterligare åtgärder.

2 Grundläggande förutsättningar för säker vård

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för patientsäkerhetsarbetet i grundskoleförvaltningen under 2023.

2.1 Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Under 2023 har flera förändringar genomförts i organiseringen av hälso- och sjukvårdsverksamheten inom grundskoleförvaltningen. Under året har funktionen skolhälsovårdsöverläkare avslutats och tagits bort ur ledningssystemet. I skolhälsovårdsöverläkarens uppdrag ingick att ansvara för Göteborgs stads metodstöd för elevhälsans medicinska insats (EMI) och elevhälsans psykologiska insats (EPI) samt ansvara för Göteborgs stads basprogram för hälsobesök och hälsokontroller. I samband med att denna funktion avslutades så delades också metodstödet som tidigare varit gemensamt för grundskoleförvaltningen och utbildningsförvaltningen (UBF) upp i två separata delar för respektive verksamhet. Ansvaret för basprogram för hälsobesök och hälsokontroller, metodstödet utformning och de rutiner som upprättas i grundskoleförvaltningen hälso- och sjukvårdsverksamhet övergick därmed till verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

De organisatoriska förändringar som skett under året har lett till en viss belastning på verksamhetens centrala patientsäkerhetsfunktioner som behövt anpassas till dessa förändringar.

2.1.1 Övergripande mål och strategier

PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §

En förutsättning för en tydlig ledning och styrning är att det systematiska kvalitetsarbetet mynnar ut i väl definierade mål för patientsäkerhetsarbetet. De mål och strategier som tas fram för patientsäkerhetsarbetet inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen bygger på det kvalitetsarbete som skett året innan. Målen formuleras med utgångspunkt i de händelser, avvikelser, riskanalyser och egenkontroller som rapporterats och sammanställts under föregående år. Även det som framkommer vid verksamhetsmöten, dialogmöten och professionsmöten eller genom klagomål och synpunkter används på ett systematiskt sätt. Strategier för att arbeta mot fastställda mål utarbetas i ett processorienterat arbetssätt i samarbete mellan ledningsfunktionerna för hälso- och sjukvård.

I patientsäkerhetsberättelsen 2022 formulerades följande mål för 2023:



2.1.1.1 Mål för all hälso- och sjukvård

Mål 1 Jämlik vård

Analysen av patientsäkerhetsarbetet 2022 visar trots åtgärder och insatser år 2021 fortsatt brister gällande bemanning och kontinuitet. För att säkerställa jämlik vård inom elevhälsan under kommande år behöver bemanning och kontinuitet följas upp inom samtliga utbildningsområden.

Mål 2 Kvalitetssäker avvikelshantering

Analysen av patientsäkerhetsarbetet 2022 visar att arbetet med avvikelser behöver utvecklas vidare och att arbetet med framtagandet av en rutin för en likvärdig avvikelseprocess och en fördjupad analys fortsätter i syfte att säkerställa jämlik hantering och god kvalitet och patientkultur i verksamheten.

2.1.1.2 Mål för EMI

Mål 3 Utveckla arbetet med att öka eleverns och vårdnadshavares delaktighet i vården.

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

Mål 4 God kännedom om rutiner och arbetssätt kring journaldokumentation.

En majoritet av de avvikelser som rapporterats under 2022 är relaterade till brister i dokumentation och uteblivna eller försenade insatser. Ett behov finns av fördjupad kännedom och kunskap kring rutiner och arbetssätt. Adekvat kompetens och goda förutsättningar behöver också säkerställas då andelen nya medarbetare inom EMI är stor.

2.1.1.3 Mål för Fysioterapeuter och logoped

Mål 5 Fortsätta arbetet med att säkerställa hälso-och sjukvårdsuppdraget.

Fysioterapeut och logoped finns inte på alla grundskolor inom grundskoleförvaltningen. Därför är det viktigt med tydlig journaldokumentation och information, när elev byter skola, om att eleven även har en annan journaltyp.

2.1.1.4 Mål för EPI

Mål 6 Åtgärda identifierade brister inom journalhantering

Analysen av patientsäkerhetsarbetet 2022 visar att det efter avslutad särskild handlingsplan för EPI identifierats kvarstående brister inom journalhantering. Fortsatt arbete med rutiner för patientsäker journalhantering behövs.

Mål 7 God kännedom om rutiner för patientsäkerhet

Analys av patientsäkerhetsarbetet visar att det finns ett fortsatt behov av förbättrade förutsättningar och kompetensutveckling gällande patientsäkerhetskultur och patientsäkerhetsarbete. Lokala mötescenter (EPI-enhet) med tillgång till arbetsrum anpassade för hälso- och sjukvårdsutövning behöver fortsatt säkerställas i samtliga utbildningsområden. Arbetet behöver också fortsätta med att utveckla och implementera övergripande rutiner för patientsäkerhet och metodstöd för psykologer.

Mål 8 Kvalitetssäkring av testutrustning för hälso- och sjukvårdsutövning

Verksamheten säkerställer att tillgänglig testutrustning är uppdaterad enligt gällande normer, vetenskapliga rön och beprövad erfarenhet. Verksamheten säkerställer också att psykologerna har en god förståelse och kompetens för att använda den testutrustning som finns tillgänglig. Testutrustningen skall svara mot det utredningsuppdrag som psykolog inom elevhälsan har att utföra.

2.1.2 Organisation och ansvar

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

Varje vårdgivare ansvarar för att det finns ett ledningssystem. Ledningssystemet är ett styrande dokument som vårdgivaren har för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. I ledningssystemet regleras ansvarsfördelningen för det systematiska kvalitetsarbetet för patientsäkerhet. Ledningssystemet innehåller också de processer och rutiner som behövs för den vård som bedrivs i verksamheten. En avgörande faktor för framgång i patientsäkerhetsarbetet är att risk- och kvalitetstänkande genomsyrar verksamheten på alla nivåer.

I Grundskolenämndens ledningssystem för hälso- och sjukvård inom elevhälsan finns åtta roller specificerade. Var och en har definierade ansvarsområden för patientsäkerheten. Ytterst ansvarig för det systematiska kvalitetsarbetet för patientsäkerhet inom elevhälsan är verksamhetschefen.

2.1.2.1 Vårdgivare

Grundskolenämnden är ansvarig vårdgivare för all hälso- och sjukvård inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen.

2.1.2.2 Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen

Enligt HSL ska det inom all hälso- och sjukvård finnas en verksamhetschef som har det samlade verksamhets- och ledningsansvaret. Uppdraget regleras i HSL (4 kap 2 §) och i hälso- och sjukvårdsförordningen. Verksamhetschefen leder det systematiska förbättringsarbetet och fullgör vårdgivarens uppdrag i verksamheten. Verksamhetschefen ansvarar också för att fullgöra anmälningsskyldigheten enligt patientsäkerhetslagen (3 kap, 5 och 7 §§).

2.1.2.3 Verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård, EMI och EPI

Verksamhetsutvecklare hälso- och sjukvård utses av och arbetar på uppdrag av verksamhetschefen i det systematiska kvalitetsarbetet inom patientsäkerhetsområdet. Verksamhetsutvecklare utvecklar arbetet med Metodstödet för hälso- och sjukvård inom elevhälsan tillsammans med verksamhetschef och medicinskt stöd EMI och EPI samt stödjer arbetet i professionsutveckling och verksamhetsutveckling i hälso- och sjukvårdsfrågor.

2.1.2.4 Medicinskt stöd, skolläkare, EMI

Då verksamhetschefen inte har den högsta medicinska kompetensen i verksamheten utsågs ett medicinskt stöd. Medicinskt stöd, skolläkare arbetar på skriftligt uppdrag av verksamhetschefen.

Medicinskt stöd, skolläkare stöttar verksamhetschefen vid beslut om diagnostik, vård och behandling av enskild patient. Vidare stöttar medicinskt stöd vid beslut om ändringar i grundskoleförvaltningens basprogram, att säkerställa kvaliteten i metodstöd för hälso- och sjukvårdspersonal samt vid fastställande av rutiner för de remisser som används inom verksamheten.

2.1.2.5 Medicinskt och psykologiskt ledningsansvarig

Medicinskt ledningsansvarig (MLA) och psykologiskt ledningsansvarig (PLA) arbetar på skriftligt uppdrag av verksamhetschefen och fullgör enskilda ledningsuppgifter i enlighet med hälso- och sjukvårdsförordningen (4 kap 5 §).

2.1.2.6 Rektor

Av skollagen framgår att rektor ska besluta om skolans inre organisation samt leda och samordna elevhälsans insatser på skolan. I fråga om patientsäkerhet EMI, ansvarar rektor för att det finns ändamålsenliga lokaler och utrustning. Rektor ansvarar också för att utreda och åtgärda obehörig inloggning i digital journal. Rektor är närmaste chef till legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (skolsköterska, leg. psykolog, leg. logoped samt leg. fysioterapeut). Rektor ansvarar i samråd med MLA eller PLA för att anställa personal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning och att tillsätta vikarie senast efter två veckor vid vakans av skolsköterska och en månad vid vakans av skolläkare och psykolog.

Närmaste chef ska också medverka till att hälso- och sjukvårdspersonalen deltar i kontinuerlig yrkesspecifik kompetensutveckling och professionsmöten.

2.1.2.7 Elevhälsochef

Ansvarar för att anställa MLA, PLA och skolläkare med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning och tillsätta vikarie senast efter en månad vid vakans av skolläkare. Berörd chef ska också medverka till att hälso- och sjukvårdspersonalen deltar i kontinuerlig yrkesspecifik kompetensutbildning och professionsmöten.

2.1.2.8 Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal arbetar under eget yrkesansvar och ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet ska utföras med god kvalitet och hög patientsäkerhet och varje medarbetare har ett ansvar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras utifrån gällande rutiner i verksamheten. Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara väl förtrogen med den lagstiftning som reglerar verksamheten samt med verksamhetens styrdokument och rutiner.

2.1.3 Samverkan för att förebygga vårdskador

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

2.1.3.1 Temagrupp barn och unga

Samverkan på strategisk nivå sker genom representation i Temagrupp barn och unga, där regionens hälso- och sjukvård, tandvård, kommunal vård och omsorg, socialtjänst samt skola ingår. Elevhälsan i grundskoleförvaltningen Göteborgs Stad representeras av elevhälsochef från grundskoleförvaltningen som även är ordförande för temagruppen. Ett fokusområde inom Temagrupp barn och unga är arbetet med samordnad individuell plan (SIP) och familjecentrerat arbete.

2.1.3.2 Närområdessamverkan

I varje utbildningsområde inom grundskoleförvaltningen finns en grupp för närområdessamverkan (NOSAM), där valda områdes- och verksamhetschefer från kommun, primärvård och stadsdel ingår. Elevhälsan representeras av elevhälsochef. NOSAM:s uppdrag är att gemensamt definiera och arbeta utifrån behoven i närområdet. För att bidra till god samverkan och utveckling bör elevhälsochef regelbundet stämma av med MLA och PLA inför NOSAM-möten för att få med kompletterande perspektiv och kunskap.

2.1.3.3 Särskild samverkan med barnhälsovården Centrala Barnhälsan

EMI inom grundskoleförvaltningen har en särskild samverkan med barnhälsovården i Västra Götaland gällande rutiner, exempelvis övergång från barnhälsovårdscentralen till grundskola och digital journalöverföring.

2.1.3.4 Särskild samverkan med Barn- och ungdomspsykiatri – Projekt En väg in

Samverkan med projektledningen för En väg in (EVI), som är en del av barn- och ungdomspsykiatriens (BUP) tillgänglighetuppdrag, har fortsatt under 2023. Projektet EVI syftar till att skapa en regiongemensam remissportal för alla remisser och egenremisser gällande psykisk ohälsa bland barn och unga i Västra Götalandsregionen. Detta gör att verksamheten blir en viktig samverkanspart för grundskoleförvaltningen vid remittering och samverkan kring psykisk ohälsa.

En patientsäkerhetsrisk som kan uppstå i samverkan med externa vårdgivare såsom EVI är otydlighet i remissförfarande när skolverksamheten önskar remittera elever med barnpsykiatrisk frågeställning eller när den barnpsykiatriska verksamheten behöver mer information från skolan för att på bästa sätt kunna besvara en frågeställning. En gemensam förståelse för de olika verksamheternas uppdrag som är formulerad i samförstånd minskar risken för vårdskador som annars kan uppstå till följd av utebliven vård eller förlängd väntetid när patienter bollas mellan vårdgivare.

En arbetsgrupp bestående av verksamhetschef för grundskoleförvaltningen och verksamhetschef för UBF samt representanter för kranskommunerna har samverkansmöten med En väg in i syfte att utveckla och förbättra samverkan.

2.1.3.5 Elevhälsodata Väst

Grundskoleförvaltningen samverkar med Gemensam Information och Tjänstesamordning (GITS) Västra Götaland som tagit över arbetet med Elevhälsodata Väst efter VG-region. Syftet med Elevhälsodata Väst är att samla in och lagra data från skolsköterskans hälsosamtal som genomförs i årskurs fyra, åtta samt första året i gymnasiet. Den samlade informationen skapar möjligheter för kommun och region att följa barn och ungas hälsa och utveckling på gruppnivå och kan ge förutsättningar att samordna och fördela resurser samt utvärdera insatser. Grundskoleförvaltningen ingår i en arbetsgrupp gällande elevhälsodata Väst. Arbetsgruppen utvecklar och förbättrar de delar som ingår i elevhälsodata Väst, så som enkäten, manualer och andra hjälpmedel som underlättar arbete och införandet av elevhälsodata Väst.

2.1.3.6 Hantering av avvikelser i samverkan

MedControl Pro (MCP) är ett regiongemensamt avvikelssystem som syftar till att öka patientsäkerheten och kvaliteten på insatser och stöd.

Avvikelsehanteringen sker i samverkan med Västra Götalandsregionen kring

registrering och hantering av externa avvikelser, då hälso- och sjukvården inom elevhälsan i Göteborgs Stad anslutit till regionens IT-stöd för avvikelshantering sedan några år tillbaka. Tanken är att identifiera och förbättra eventuella brister i följsamheten till ingångna avtal och överenskommelser samt de sammanhållna processerna mellan kommun och region.

2.1.3.7 Gemensam avvikelshanteringsprocess Göteborgs stad

Syftet med överenskommelsen om gemensam avvikelshanteringsprocess är att säkra att de förvaltningar i Göteborgs Stad som bedriver socialtjänst SoL, LSS eller hälso- och sjukvård har en gemensam avvikelshanteringsprocess. I överenskommelsen tydliggörs ansvarsfördelning, roller, rutiner och gemensamma insatser för en gemensam hantering av avvikelshanteringsprocessen mellan de förvaltningar i Göteborgs Stad som arbetar enligt SOSFS2011:9.

Att utveckla och säkra avvikelseprocessen är ett långsiktigt arbete som behöver ske i gemensamt nätverk mellan förvaltningarna.

2.1.3.8 Utbildningsförvaltningen Göteborgs stad

Då många elever som lämnar grundskoleförvaltningen fortsätter sin skolgång inom UBF är det viktigt att god samverkan upprätthålls mellan dessa vårdgivare. Syftet med samverkan är att gemensamma rutiner mellan förvaltningarna hålls levande och utvecklas för att bibehålla en hög patientsäkerhet. Samverkan sker inom flera gemensamma områden såsom journaldatasystemet Profdoc Medical Office (PMO), Metodstöd för EMI och EPI, gemensamt avvikelshanteringssystem, Treserva samt avvikelser i samverkan. Samverkansmöten sker månadsvis mellan verksamhetschef grundskoleförvaltningen och UBF tillsammans med verksamhetsutvecklare EMI och två gånger per termin gällande EPI.

2.1.3.9 Övriga samverkansforum

Grundskoleförvaltningen samverkar också med andra aktörer i specifika frågor inom primärvård och specialistvård samt myndighetsövergripande nätverk våld i nära relationer och heder samt sexuell hälsa.

2.1.4 Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

I enlighet med säkerhetspolicyn i Göteborgs Stad ska säkerhetsarbete bedrivas med utgångspunkt i kontinuerliga riskanalyser och med tyngdpunkt på förebyggande aktiviteter. Arbetet med informationssäkerhet bedrivs enligt Göteborgs Stads riktlinje för informationssäkerhet.

All hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen för patientjournal i det digitala dokumentationssystemet PMO. PMO är kvalitetssäkrat enligt Göteborgs Stads informationssäkerhetspolicy och uppfyller kraven på spårbarhet enligt patientdatalagen. Samma krav på spårbarhet gäller även vid pappersjournal för elev med skyddade personuppgifter eller ofullständigt personnummer som inte finns i PMO.

Från september 2023 infördes krav på eTjänstekort för inloggning i journaldatasystemet PMO, avvikelshanteringssystemet Treserva samt för avvikelssystemet för avvikelser i samverkan. E-tjänstekort är en elektronisk tjänstelegitimation och identitetshandling som säkert identifierar användaren.

I journalsystemet PMO gäller kravet på eTjänstekort all legitimerad personal för professionerna skolläkare, skolsköterskor, psykologer, logoped och fysioterapeuter. Detta tillvägagångssätt stärker skyddet för journalinformationen.

För att säkra att intrång i journaler uppdagas vilket kan leda till en personuppgiftsincident ansvarar rektor för att utreda och åtgärda detta i journalsystemet PMO för alla yrkesgrupper inom elevhälsan. MLA och PLA ger ut och tar bort behörighet i PMO för skolsköterska, skolläkare, psykolog, logoped och fysioterapeut samt informerar om gällande bestämmelser för informationssäkerhet och patientdata. Grundskoleförvaltningen har tydliga utarbetade rutiner för åtgärder vid en personuppgiftsincident. Alla uppmärksammade händelser hanteras i samverkan med förvaltningens informationssäkerhetssamordnare.

2.2 En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet. Patientsäkerhetskulturen ska genomsyra alla delar av vården och främja en öppen kommunikation i det dagliga arbetet. Lärande och reflektion tillsammans med identifiering och rapportering av risker och avvikelser är centrala delar i att utveckla en god kultur. Patientsäkerhet och arbetsmiljö hänger ihop och påverkar varandra. Det gör att en god kommunikation mellan verksamhetens olika funktioner är avgörande för att upprätthålla en god kvalitet.



2.2.1.1 Metodstöd för hälso- och sjukvård inom grundskoleförvaltningen i Göteborgs Stad

Metodstödet är en del av ledningssystemet och beskriver verksamhetens arbetssätt, metoder, processer och rutiner. Metodstödet är ett metod- och kunskapsstöd som kompletterar professionernas egna specialistkunskaper och yrkesansvar och syftar till att bidra till en likvärdig och jämlik hälso- och

sjukvård inom EMI och EPI. God kännedom om metodstödet säkerställer patientsäker yrkesutövning i verksamheten.

Under våren upprättades metodstöd för hälso- och sjukvård inom grundskoleförvaltningen och verksamhetschef inom grundskoleförvaltningen blev därmed ansvarig för innehållet. Metodstödet uppdateras löpande genom ett systematiskt förbättringsarbete. För att säkra en hög kvalitet sker arbetet på ett strukturerat sätt med tvärprofessionella redaktionsmöten, remissförfarande och möjlighet för skolsköterskor, skolläkare, psykologer samt MLA och PLA att lämna synpunkter via en funktionsbrevlåda. I redaktionsgruppen ingår verksamhetschef, verksamhetsutvecklare EPI och EMI, utvecklingsledare från digitalisering och kommunikation. Gruppen administrerar, förvaltar och utvecklar metodstöd för hälso- och sjukvård inom grundskoleförvaltningen.

Möjligheten att kontinuerligt revidera metodstödet för EPI har fram till och med hösten 2023 varit eftersatt och uppdateringar har därför skjutits upp. Från och med höstterminen 2023 har dock verksamhetsutvecklare EPI haft som uppdrag att arbeta med vidareutveckling och revidering av metodstödet.

Nyhetsbrev metodstöd tas regelbundet fram, sedan maj har nyhetsbrev skickats ut vid fem tillfällen till elevhälsans personal inom EMI och EPI. Nyhetsbrevet innehåller information om nya eller uppdaterade processer, rutiner och riktlinjer som upprättats inom verksamheten och bevakar också utveckling i kunskapsområdet hälso- och sjukvård inom elevhälsan på regional och nationell nivå.

2.2.1.2 Verksamhetsmöten hälso- och sjukvård

Verksamhetschef och verksamhetsutvecklare inom EMI och EPI sammankallar MLA och PLA till möten två gånger per månad. På dessa möten lyfts patientsäkerhetsarbetet ur ett brett

perspektiv och egenkontroller, avvikelser och behov av kompetensutveckling diskuteras löpande för gemensamt lärande. Utvecklingsaspekter i patientsäkerhetsarbetet kommuniceras därefter vidare på professionsmöten, där verksamheten förankrar och implementerar nya rutiner och riktlinjer.

2.2.1.3 Dialogmöten

Verksamhetschef och verksamhetsutvecklare för EMI respektive EPI sammankallar MLA/PLA utbildningsområdesvis till dialogmöte regelbundet. På dessa möten ges möjlighet till en fördjupad dialog kring patientsäkerhetsarbetet utifrån ett lokalt perspektiv.

2.2.1.4 Professionsmöten

MLA och PLA sammankallar skolsköterskor respektive psykologer till möte en gång per månad. Fokus på dessa möten är att arbeta med patientsäkerhet, verksamhetsutveckling och kollegialt erfarenhetsutbyte samt att implementera nya rutiner och riktlinjer.

2.2.1.5 Skolläkarmöten

Verksamhetschef samt verksamhetsutvecklare EMI sammankallar till skolläkarmöte en gång per månad där fokus ligger på patientsäkerhetsfrågor. Medicinskt stöd, skolläkare har även haft professionsutveckling under mötet som fokuserat på kompetensutveckling, metodutveckling och kollegialt erfarenhetsutbyte.

2.2.1.6 Samverkansmöte med verksamhetschef utbildningsförvaltningen

Verksamhetschef, grundskoleförvaltningen och verksamhetschef, UBF har samverkansmöten en gång per månad med respektive verksamhetsutvecklare för EMI och EPI. Syftet med dessa möten är att lyfta patientsäkerhetsfrågor, skapa struktur för gemensam planering samt uppföljning av hälso- och sjukvårdsfrågor som rör båda förvaltningarna.

2.3 Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.



I ledningssystemet specificeras de kompetenskrav som gäller för hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen.

Skolsköterska: Legitimerad sjuksköterska med någon av följande specialistutbildningar: Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller skolsköterska.

Skolläkare: Legitimerad läkare med specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin eller barn- och ungdomspsykiatri.

Psykolog: Legitimerad psykolog eller PTP-psykolog under handledning

Logoped: Legitimerad logoped

Fysioterapeut: Legitimerad fysioterapeut

2.3.1 Bemanning och kontinuitet

Viktiga förutsättningar för en god och säker vård är att det finns en tillräcklig bemanning för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifterna och att verksamheten säkerställer en god kontinuitet. Det innebär bland annat att patientunderlaget måste vara dimensionerat för att säkerställa patientsäkerheten samt att tjänster som blir vakanta tillsätts enligt ledningssystem.

För att kravet på god vård och patientsäkerhet ska kunna uppfyllas ansvarar berörd chef för att anställa hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens och i tillräcklig omfattning samt tillsätta vikarie senast efter två veckor vid vakans av skolsköterska och efter en månad vid vakans av skolläkare och psykolog. Detta beskrivs i Grundskolenämndens ledningssystem för hälso- och sjukvård inom elevhälsan.

2.3.1.1 *Introduktionsutbildning hälso- och sjukvård*

Nyanställd hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan i Göteborgs Stad erbjuds en introduktionsutbildning i hälso- och sjukvård inom EMI/EPI. Introduktionsutbildningen omfattar en och en halv dag och anordnas av verksamhetschef, verksamhetsutvecklare EMI/EPI i samarbete med verksamhetens MLA och PLA. Målet med utbildningen är att bidra till en stark patientsäkerhetskultur och jämlik och god vård.

Under 2023 har introduktionsutbildningen bland annat innehållit följande moment:

- Elevhälsans organisation inom grundskoleförvaltningen och utbildningsförvaltningen
- Ledningssystemen för hälso- och sjukvård inom grundskoleförvaltningen och utbildningsförvaltningen
- Patientsäkerhetskultur
- Juridik för elevhälsan (offentlighet och sekretess)
- Metodstöd för hälso- och sjukvård inom elevhälsan
- Att vara hälso- och sjukvårdsutövare inom den samlade elevhälsan
- Patientsäker journaldokumentation för psykologer, skolsköterskor och skolläkare
- Basprogrammet för skolsköterskor och skolläkare
- Processen för mottagande i anpassad grundskola och kopplingen till hälso- och sjukvårdsutövarnas uppdrag i detta.
- Kognitiv utredning med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning för psykologer

2.3.1.2 *Kontinuerlig fortbildning*

Viss kompetensutveckling erbjuds fortlöpande inom verksamheten. Under 2023 har följande fortbildning kontinuerligt erbjudits till hälso- och sjukvårdspersonalen inom EMI och EPI:

- Yrkesspecifik fortbildning i professionsgrupperna, till exempel information om nya rutiner och riktlinjer i metodstödet.
- Professionsspecifik utbildning i journalsystemet PMO/dokumentationssystem.
- Kollegial handledning
- Extern handledning

Inom EMI erbjuds även kontinuerlig utbildning för:

- Audiometri – hörseltest samt hörselutbildning.

2.3.1.3 Riktade kompetensutvecklingsinsatser efter verksamhetens behov

Under 2023 har följande riktade kompetensutvecklingsinsatser erbjudits till hälso-och sjukvårdspersonalen inom EMI:

- Tonåringar och sömn – Presentation av avhandling, Malin Jakobsson, Universitetsadjunkt på Borås Högskola
- Motiverande samtal – Psykologpartners.
- Kompetensutveckling för skolsköterskor gällande patientsäkerhetskultur, delaktighet, juridik (sekretess inom elevhälsan), väntelista och dokumentbevakning.
- Utbildningar och workshops gällande *Elevens hälsa i fokus*, under ledning av verksamhetsutvecklare och systemförvaltare för PMO samt MLA.

Under 2023 har följande riktade kompetensutvecklingsinsatser erbjudits till hälso-och sjukvårdspersonalen inom EPI:

- Samtida perspektiv på utvecklingspsykologi – i samarbete med Göteborgs universitet
- Vineland 3 – Tove Gelin, PLA
- Griffiths III – Karolinska institutet

2.4 Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

Patienter ska göras delaktiga i den egna vården och patient och närståendes klagomål och synpunkter ska tas tillvara. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård som så långt som möjligt ska genomföras i samråd med patienten.

Enklare skriftliga och muntliga klagomål gällande hälso- och sjukvård inom elevhälsan i Göteborgs Stad handläggs av berörd personal på skolan. En rutin finns för ett systematiskt arbetssätt för klagomål och synpunkter som inkommer till grundskoleförvaltningen via förvaltningsbrevlådan.

Samtliga insatser av EMI och EPI är ett erbjudande och frivilligt. Att ge information om verksamheten till patient och vårdnadshavare är en del av patientsäkerhetsarbetet.



Att få möjlighet att lämna informerade samtycken är en viktig del i patientens delaktighet i vården. Inom hälso- och sjukvården i elevhälsan i grundskoleförvaltningen finns en tydlig struktur för att inhämta samtycke vid olika vårdprocesser, exempelvis inför utredning med frågeställning intellektuell funktionsnedsättning och vid vaccination.

2.4.1.1 *Hälsobesök och hälsosamtal*

Alla elever i grundskolan, anpassad grundskola och specialskolan ska enligt skollagen erbjudas minst tre hälsobesök. Inom grundskoleförvaltningen i Göteborgs Stad erbjuds hälsobesök i enlighet med skollagen.

Hälsosamtalet är en del av hälsobesöket och en viktig del av det hälsofrämjande arbetet inom EMI. Hälsosamtalet är en elevcentrerad dialog där eleven får möjlighet att reflektera över sina egna förutsättningar och val för att stärka sina möjligheter till ett hälsosamt liv.

Hälsosamtalet förekommer av en digital individuell hälsoenkät där eleverna svarar på frågor gällande sin upplevda hälsa. För en ökad delaktighet ger skolsköterskan information till vårdnadshavare och elev innan hälsosamtalet, hälsoenkäten om dess innehåll och syfte. Hälsosamtalet sker mellan eleven och skolsköterskan och syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa.

Två gånger per år skickas en enkät ut till skolsköterskor för att kartlägga hur många elever som erbjudits eller genomfört hälsobesök.

3 Agera för säker vård

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

3.1 Resultat och analys av målen 2023

Nedan beskrivs målen för 2023, de egenkontroller och insatser som är kopplade till respektive mål samt analyser.

3.1.1 Mål för all hälso- och sjukvård

3.1.1.1 Mål 1 Jämlik vård

Analys av patientsäkerhetsarbetet 2022 visar trots åtgärder och insatser år 2021 fortsatt brister gällande bemanning och kontinuitet. För att säkerställa jämlik vård inom elevhälsan under kommande år behöver bemanning och kontinuitet följas upp inom samtliga utbildningsområden.

Strategier

- En riskanalys av bemanningssituationen för EMI och EPI utifrån jämlik bemanning och likvärdig tillgång till skolsköterska, skolläkare och psykolog för elev inom Grundskoleförvaltning.
- Fördjupad egenkontroll av bemanningssituationen gällande skolläkare, skolsköterskor och psykologer.

3.1.1.2 EMI

Egenkontroll - Riskanalys av bemanningssituationen för EMI har upprättats

I patientsäkerhetsberättelsen och i analysen för 2022 påvisades fortsatta brister gällande bemanning, rekrytering och kontinuitet trots åtgärder och insatser under året. Detta arbete har fortsatt under 2023 och för att säkerställa jämlik vård inom EMI togs en riskanalys fram. Syftet med riskanalysen var att utifrån patientsäkerheten identifiera de bakomliggande orsakerna och riskerna med hög omsättning på skolsköterskor och svårigheter att rekrytera samt ta fram åtgärder för förbättring.

Riskanalysen har förmedlats till relevanta funktioner inom förvaltningen.

Egenkontroll – enkätundersökning riktad till rektorer

Undersökningen syftade till att kartlägga rektorernas behov av stöd och information gällande EMI:s uppdrag och ledningssystem. Svarsdeltagandet var lågt, av 76 rektorer som enkäten riktades till svarade 36 (47%). Det är därmed svårt att dra några säkra slutsatser gällande svaren.

Mer än hälften (64 %) av rektorerna kände till och hade läst ledningssystemet för all hälso- och sjukvård inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen. Skolsköterskornas uppdragsbeskrivning var det däremot nästan alla rektorer (97%) som hade kunskap om samt att 69% uppgav att dem även använt sig av uppdragsbeskrivningen i sin roll som chef. Uppdragsbeskrivningen användes i samband med medarbetarsamtal, rekrytering, vid dialog kring uppdrag och arbetsfördelning samt i planeringen kring elevhälsans främjande och förebyggande arbete. 63% av rektorerna upplevde att de hade ett större behov av skolsköterskeresurs än vad som fanns i nuläget. På grund av bristande tillgång till skolsköterskeresurs på många skolor har en stor del av skolsköterskans arbete riktats mot genomförande av basprogrammets delar. Statistiken på gruppnivå som skolsköterskor sammanställer och förmedlar ut i elevhälsoteamen efter hälsobesöken i årskurs 4 och 8 används av 62% av de rektorer som svarat. Resultatet av statistiken används i skolans systematiska kvalitetsarbete med förebyggande och främjande insatser.

Egenkontroll – grundskoleförvaltningens bemanningsstatistik

I grundskoleförvaltningens egen statistik framkommer att 42 skolsköterskor lämnat sin anställning under 2023 vilket är 28,7 % av alla skolskötersketjänster i förvaltningen. Utbildningsområde centrum har haft en särskilt stor personalomsättning under året där 12 av 29 (41%) skolsköterskor har lämnat sin anställning. Omsättningen av skolsköterskor inom grundskoleförvaltningen är fortfarande hög. Nyrekrytering har dock skett i ungefär lika hög omfattning som hur skolsköterskor har lämnat under året. När det gäller skolläkartjänster i staden har två skolläkare av 14 lämnat sin anställning och två skolläkare är föräldralediga. Detta har lett till att inhyrningen av bemanningsläkare ökat kraftigt.

Analys

Trots att 64% av rektorerna som svarade på enkäten kände till och hade läst ledningssystemet så är det viktigt att fortsätta arbetet med förtydligande av hälso-och sjukvårdsuppdraget inom elevhälsan genom att verksamhetschefen presenterar ledningssystemet och annan relevant information kopplat till HSL på rektorsmöte årligen. Arbeta med implementering av statistiken från skolsköterskan gällande hälsosamtalen bör fortsätta. Detta för att påvisa hur statistiken kan användas som en del av skolans systematiska kvalitetsarbete med förebyggande och främjande insatser riktade till eleverna.

Den ökade omsättningen av skolsköterskor i staden samt vakanta skolläkartjänster har lett till en ökad arbetsbelastning hos skolsköterskor och MLA. Detta utvecklas ytterligare i EMI:s riskanalys gällande hög omsättning. Även skolläkare har fått en högre arbetsbelastning på grund av vakanta skolläkartjänster då de fasta skolläkarna har fått stötta på vissa skolor där skolläkare har saknats.

3.1.1.3 EPI

Egenkontroll – enkätundersökning riktad till rektorer

För att undersöka hur verksamheterna uppfattar tillgången till psykolog genomfördes en enkätundersökning riktad till alla rektorer i förvaltningen. Av 76 rektorer som enkäten riktades till svarade 37 (48%). Den låga svarsfrekvensen gör att det är svårt att dra långtgående slutsatser om rektoreernas upplevelse. Det framkommer dock vissa saker i materialet som är värda att nämna. Drygt 25% av de svarande rektorerna bedömer att de har för låg tillgång till psykolog i förhållande till behovet på skolan och flera rektorer svarar att de har haft svårt att rekrytera psykolog, bland annat beroende på budget och brist på kvalificerade sökande. Fyra av de svarande rektorerna (11%) uppger att de köper in psykologtid vid behov.

Egenkontroll – grundskoleförvaltningens bemanningsstatistik

Information om psykologerna inom elevhälsan har också samlats in via grundskoleförvaltningens egen statistik. I denna framkommer att omsättningen på psykolog har varit hög under året. Under året har cirka 25% av psykologerna i förvaltningen lämnat sin anställning.

Analys

Omsättningen av psykologer samt svårigheten att rekrytera vid vakans innebär att verksamheten behöver ta höjd för att introducera många nya medarbetare under ett år. Med många nya medarbetare krävs ett riktat arbete för att hela tiden säkerställa att rutiner och arbets sätt introduceras och följs upp till de som är nyanställda. En risk är också att elever inom förvaltningen inte får tillgång till den psykologiska kompetens som de har lagstadgad rätt till på grund av brist på psykologresurs.

3.1.1.4 Sammanfattande analys av mål 1 – EMI och EPI

De strategier som formulerades för att arbeta med mål 1 har genomförts under året. Samtidigt är det tydligt i analysen av både EMI och EPI att omsättningen på och tillgången till personal med rätt kompetens är ett uttalat problem. Tillgången till psykologisk och medicinsk kompetens för grundskoleförvaltningens elever är varierande över staden och målet kan således inte bedömas vara uppnått. Att ge alla elever tillgång till jämlik vård i elevhälsan behöver vara ett fortsatt fokusområde för patientsäkerhetsarbetet även under nästa år.

3.1.1.5 Mål 2 Kvalitetssäker avvikelsehantering

Analysen av patientsäkerhetsarbetet 2022 visar att arbetet med avvikelser behöver utvecklas vidare och att arbetet med framtagandet av en rutin för en likvärdig avvikelseprocess och en fördjupad analys fortsätter i syfte att säkerställa jämlik hantering och god kvalitet och patientkultur i verksamheten.

Strategier

- Arbetsgrupp för kvalitetssäker avvikelshantering arbetar vidare med att utveckla och implementera rutiner för MLA och PLA.
- MLA och PLA arbetar för kvalitetssäker avvikelshantering i professionsgrupperna.

Egenkontroll - god och säker vård överallt och alltid

Egenkontrollen genomfördes genom att all hälso- och sjukvårdspersonal i grundskoleförvaltningen (skolläkare, skolsköterskor, psykologer, logopedier och fysioterapeuter) fick besvara en enkät gällande sina kunskaper och tankar om avvikelseprocessen i förvaltningen. Svarsfrekvensen i undersökningen är generellt god hos skolsköterskor, skolläkare och psykologer medan den är tydligt lägre gällande övrig medicinsk personal (logopedier och fysioterapeuter).

I enkäten framkommer att det finns tydliga skillnader mellan olika yrkesgrupper i kunskapen om och synen på arbetet med avvikelser. Skolsköterskor och skolläkare har god kunskap om hur avvikelser ska hanteras praktiskt i verksamheten, exempelvis att identifiera en negativ händelse och skriva händelserapport. Ca 70% av både skolsköterskor och skolläkare upplever att de har tillräcklig kunskap om sina egna roller i patientsäkerhetsarbetet. Däremot svarar 33% av skolsköterskor och 22% av skolläkarna att de är i behov av mer kunskap om avvikelseprocessen generellt och vad som händer efter att en händelserapport lämnats in (se diagram 1 och 2). Gällande psykologerna är den generella kunskapen om avvikelseprocessens delar något lägre. Exempelvis svarar 44% att de inte vet vad som händer efter att de skrivit en händelserapport och 53% svarar att de inte har tillräcklig kunskap om sin roll i avvikelseprocessen (se diagram 1 och 2).

Både psykologer, skolsköterskor och skolläkare reflekterar förhållandevis ofta över patientsäkerhetsrisker i sitt patientsäkerhetsarbete. Bland övrig medicinsk personal är denna siffra lägre. (se diagram 3 i bilaga 1).

Enligt svaren som inkommit från övrig medicinsk personal framkommer en låg kunskap om avvikelseprocessen samt det praktiska arbetet med avvikelser. Händelserapport inom elevhälsan hade inte skrivits av någon profession inom gruppen övrig medicinsk personal och de har inte heller kunskap om avvikelseprocessen och vad som händer efter att de skrivit en händelserapport. Däremot uppger 30 % av de svarande i denna grupp att de har tillräcklig kunskap gällande sin roll i patientsäkerhetsarbetet (se diagram 1 och 2).

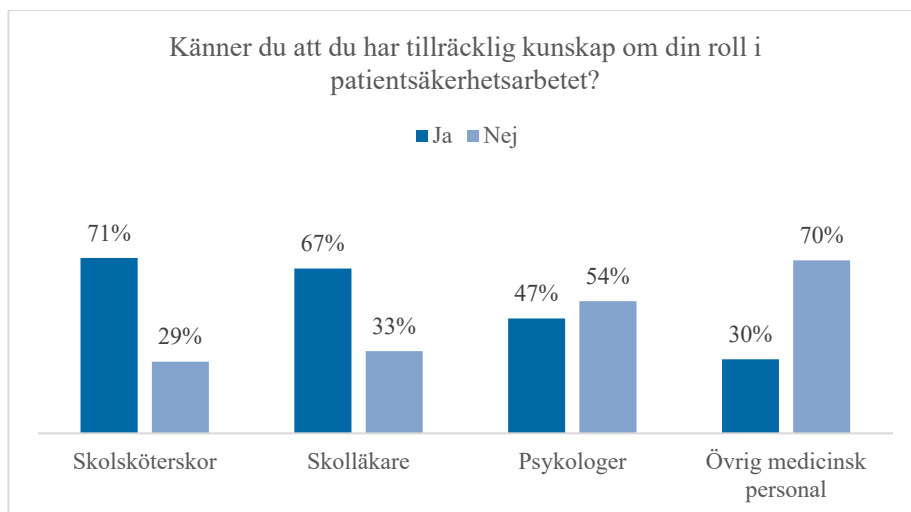


Diagram 1. Andelen personal som bedömer att de har tillräcklig kunskap om sin roll i patientsäkerhetsarbetet

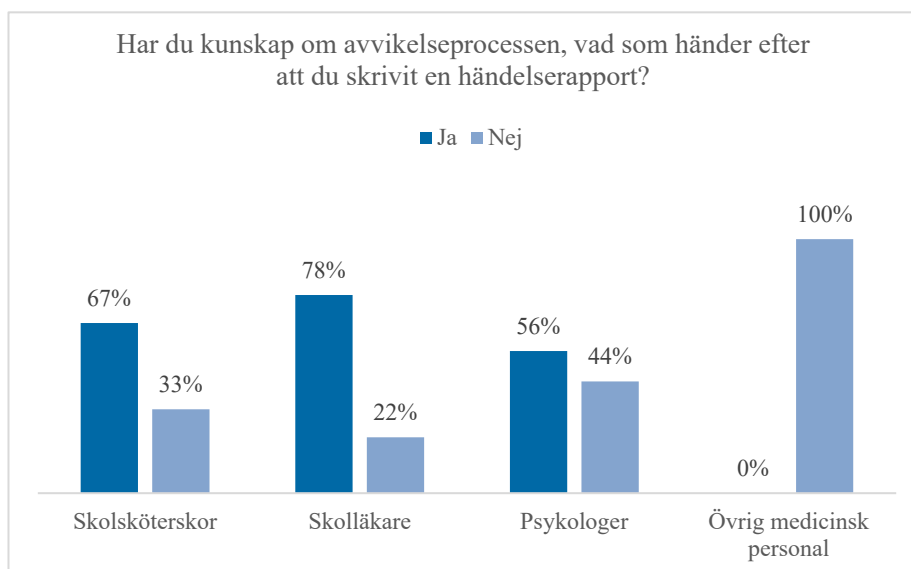


Diagram 2. Andelen personal som har kännedom om vad som händer efter att de skrivit en händelserapport

Analys

Svaren speglar relativt tydligt hur patientsäkerhetsarbetet sett ut i elevhälsan över tid. Gällande EMI har det under lång tid funnits ett upprättat patientsäkerhetsarbete som följts upp med stöd av MLA. För EPI är denna verksamhet nyare. Fler psykologer är delaktiga i och har kunskap om avvikelseprocessen jämfört med tidigare. Gällande övrig medicinsk personal så finns det ett stort behov av att implementera avvikelseprocessen. Alla grupperna (EMI, EPI, logopedier och fysioterapeuter) uttrycker dock tydligt att de önskar arbeta vidare med frågorna, främst genom kollegiala samtal, case-arbete och kunskapshöjande insatser (se diagram 4 i bilaga 1).

Arbetsgrupp kvalitetssäker avvikelshantering

En arbetsgrupp med representanter från EPI och EMI har under året arbetat med att kvalitetssäkra avvikelshantering inom hälso- och sjukvården i elevhälsan. Arbetet har utgått från avvikelshanteringsprocessen som finns i Välfärdens processer (se bilaga 3). Två workshops har genomförts med syfte att förankra avvikelseprocessen hos MLA och PLA, att arbeta mot en likvärdig bedömning av avvikelser och för att nå samsyn för avvikelseprocessens olika delar och begrepp. Fortsatt arbete för arbetsgruppen blir att förtydliga de sista processtegen gällande återkoppling, utvärdering och sammanställning hos MLA och PLA samt påbörja implementering av avvikelseprocessen ute i professionsgrupperna.

3.1.2 Mål för EMI

3.1.2.1 Mål 3 Utveckla arbetet med att öka elevers och vårdnadshavares delaktighet i vården

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.

Strategier

- Påbörja en process i att öka kunskapen hos skolsköterska och skolläkare om delaktighet i vården.
- Utbildning i samtalsmetoden Motiverande samtal för EMI-personal

Två insatser har utförts gällande ökad delaktighet för elever och vårdnadshavare. På professionsmöten har skolsköterskor och skolläkare diskuterat och reflekterat kring vad delaktighet innebär samt hur delaktighet i vården kan öka i EMI:s arbete. I många delar av EMI:s uppdrag arbetar man redan med delaktighet genom information till vårdnadshavare inför hälsobesök och hälsokontroller samt att vårdnadshavare delger EMI information om elevens hälsostatus. I samband med att de nya digitala hälsoenkäterna Elevens hälsa i fokus (EHIF) infördes har skolsköterskan ett lektionstillfälle med möjlighet till dialog med eleverna gällande upplägg och innehåll för ökad delaktighet.

För att öka delaktigheten för eleven tänker skolsköterskorna att man kan arbeta mer med anpassning av information efter elevens ålder och mognad, att i högre utsträckning använda bildstöd samt även ge eleven möjlighet till medbestämmande under hälsobesök/hälsokontroll. Skolsköterskornas bild är att

när eleven känner sig delaktig när hälsobesök och uppföljningar en högre kvalitet.

För att fördjupa skolsköterskans kompetens kring delaktighet har förvaltningen löpande erbjudit utbildning inom Motiverande samtal (Motivational Interviewing, MI). MI är en evidensbaserad samtalsmetod som syftar till förståelse för elevens situation och att vägleda eleven till att själv bygga upp sin motivation och formulera argument för förändring. Under året har utbildningen erbjudits till personal inom EMI och totalt har cirka 80 % av alla skolsköterskor genomgått utbildningen vid något tillfälle under sin anställning. Genom ökad delaktighet och förståelse för eleven och vårdnadshavarens situation blir vården mer patientsäker.

Analys

EMI behöver fortlöpande arbeta vidare med frågan kring delaktighet och reflektera kring hur elever och vårdnadshavare i varje moment och process kan göras delaktiga. En annan del i arbetet som kan bidra till ökad delaktighet och medbestämmande är när patienter har möjlighet att lämna synpunkter på den vård som givits. Detta är en del som EMI fortsatt behöver arbeta med att utveckla. För vidare information om årets inkomna synpunkter och klagomål, se avsnitt om detta nedan under rubrik ”klagomål och synpunkter”.

3.1.2.2 Mål 4 God kännedom om rutiner och arbetssätt kring journaldokumentation.

En majoritet av de avvikelser som rapporterats under 2022 är relaterade till brister i dokumentation och uteblivna eller försenade insatser. Ett behov finns av fördjupad kännedom och kunskap kring rutiner och arbetssätt. Adekvat kompetens och goda förutsättningar behöver också säkerställas då andelen nya medarbetare inom EMI är stor.

Strategier

- Egenkontroll för att följa upp rutiner och arbetssätt kring journaldokumentation.
- Utbildningsinsatser utifrån behov, enskilt och i grupp.

Egenkontroll

Under året har två insatser gällande patientsäker journaldokumentation utförts kopplat till skolläkarnas arbete. Arbetet påbörjades under våren med en workshop där skolläkare och MLA i grupper fick reflektera kring skolläkarnas journaldokumentation kopplat till delar av skolläkarens uppdrag. På workshopen framkom det att det fanns stora skillnader mellan vad, var och hur skolläkarna dokumenterade i elevens journal vid en vårdinsats med samma innehåll. Utifrån workshopens resultat genomfördes sedan en egenkontroll av journaldokumentation genom kollegial stickprovskontroll. Granskningen syftade till att lyfta fram hur skolläkaren dokumenterar vid olika vårdinsatser

för att på så vis belysa vilka delar som behöver förtydligas för att göra journaldokumentationen mer likvärdig.

Gällande skolsköterskorna har ingen egenkontroll angående journaldokumentation genomförts utan arbetet har fokuserat på att förtydliga och revidera styrdokumentet PMO-handboken samt på ett mer strukturerat sätt implementera de olika reviderade delarna i professionsgrupperna. Arbetet startade med att revidera den del av PMO-handboken som handlar om modulen väntelista i journalsystemet då EMI under flera år haft många avvikelser till följd av att väntelistan inte används i den utsträckning och på det sätt som styrdokumentet föreskriver. På professionsmötet i november implementerades arbetet med väntelistan i alla professionsgrupper genom diskussioner och fall exempel. Implementeringen ute i professionsgrupperna ledde till ytterligare behov av förtydligande av PMO-handboken samt även andra förslag på förbättringsåtgärder i journalsystem, metodstöd och arbetssätt.

Analys

I skolläkarnas egenkontroll framkommer det tydligt att det finns ett stort behov av centrala beslut och förtydligande om var och vad som skall dokumenteras i de olika momenten (exempelvis kontroller kring tillväxt, rygg och pubertetsutveckling) för att uppnå ett likvärdigt arbetssätt kring dokumentationen för skolläkarna. Att vårdinsatser dokumenteras på olika ställen leder till en ökad risk för avvikelser.

För att ytterligare minska risk för avvikelser kopplat till journaldokumentation behöver ett fortsatt arbete med PMO-handboken genomföras under nästkommande år. Revidering och implementering behöver ske strukturerat och likvärdigt för en ökad grad av patientsäker journaldokumentation.

3.1.3 Mål för Fysioterapeuter och logoped

3.1.3.1 Mål 5 Fortsätta arbetet med att säkerställa hälso-och sjukvårdsuppdraget

Fysioterapeut och logoped finns inte på alla grundskolor inom grundskoleförvaltningen. Därför är det viktigt med tydlig journaldokumentation och information, när elev byter skola, om att eleven även har en annan journaltyp.

Egenkontroll logoped

En uppföljande enkätundersökning gällande lokaler, utrustning och inspelat material genomfördes under hösten -23. Syftet var att utvärdera tidigare åtgärder samt inhämta ytterligare information gällande hur samtycke inhämtas.

Då svarsfrekvensen på enkätundersökningen är låg (55%) är det svårt att dra tillförlitliga slutsatser men i frågorna rörande journalskåp syns en tendens till förbättring.

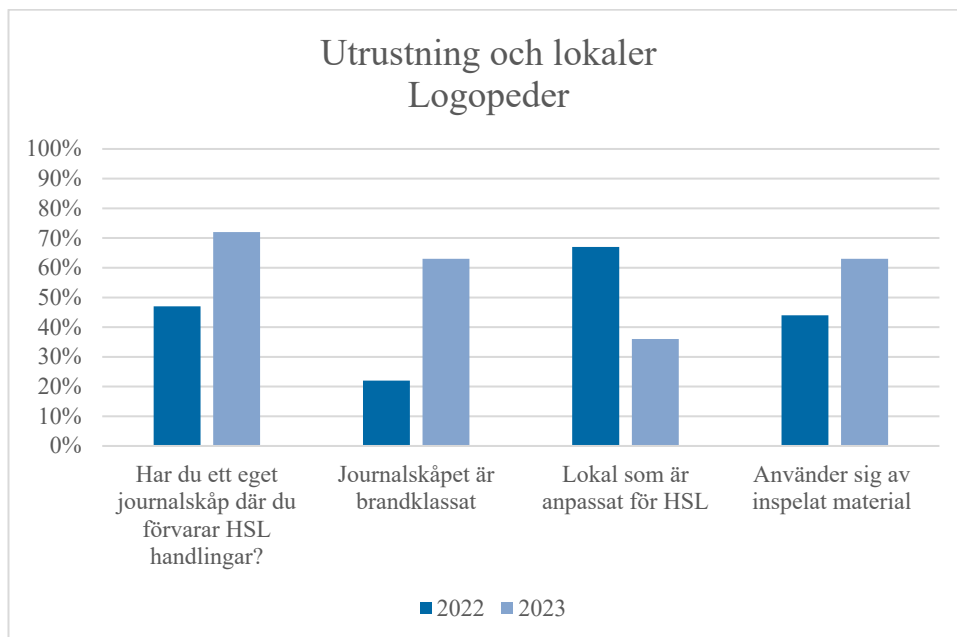


Diagram 5. Utrustning och lokaler, förändring 2022 – 2023

Enligt svaren i enkäten så är det fortsatt många logopeder som arbetar med inspelat material. Inspelat material sparas på många olika digitala plattformar och hanteras inte i linje med GSF dokumenthanteringsplan. Gällande samtycke så är det flertalet logopeder som uppger att de i störst utsträckning använder sig av muntligt samtycke, det finns också en otydlighet om det finns ett framarbetat centralt samtycke och var det finns att inhämta.

Införande av rutin kring information om journaltyp

Fysioterapeut och logoped finns inte på alla grundskolor inom GSF. Därför är det viktigt med tydlig journaldokumentation och information, när elev byter skola, för de elever som även har en annan journaltyp. En rutin kring hantering att säkerställa dokumentation har därmed upprättats för att tydliggöra var det skall framgå att eleven har haft insatser från logoped eller fysioterapeut.

Analys

Det är svårt att bedöma resultatet då svarsfrekvensen var låg. Ny enkät får genomföras under nästa år för mer tillförlitliga siffror och ökat deltagande. Fortsatt samverkan med logopedernas chefer behövs för att säkerställa tillgång till lokaler som är anpassade för arbete enligt HSL och ljudklassade dörrar. För att säkerställa användandet av inspelat material och öka patientsäkerheten kring sekretessen behöver en rutin kring inspelat material skapas med både ett förtydligande kring vad som skall användas vid inspelning och hur hanteringen av materialet i efterförloppet skall förvaras.

I samband med framtagande av rutinen när elev slutar uppdagades även andra situationer där information i logoped- och fysioterapeuts journaldokumentation kan missas vilket kan ske när en logoped eller fysioterapeut slutar och inte ersätts med en likvärdig profession, även detta scenario hanteras i rutinen.

3.1.4 Mål för EPI

3.1.4.1 Mål 6 Åtgärda identifierade brister inom journalhantering

Analysen av patientsäkerhetsarbetet 2022 visar att det efter avslutad särskild handlingsplan för EPI identifierats kvarstående brister inom journalhantering. Fortsatt arbete med rutiner för patientsäker journalhantering behövs.

Strategier

- Ta fram löpande insatser för en patientsäker journalhantering.
- Implementering av metodstödet journalhanteringsrutiner.

Egenkontroll journalföring

Egenkontroll av journalföring inom EPI har genomförts genom att alla psykologer i förvaltningen har genomfört ett antal stickprovskontroller inom sitt utbildningsområde. Egenkontrollen har haft som syfte både att vara en lärande aktivitet för alla yrkesverksamma inom EPI och att följa upp de brister som framkommit i tidigare granskningar. Gällande journalföring i pappersform, vilket främst gäller det journalmaterial som omfattas av instrumentsekretess (OSL 17 kap §3c), syns tydliga förbättringar jämfört med tidigare år. Gällande löpande journalföring finns dock tydlig potential för förbättring. I många journaler är det svårt att följa vården, svårt att förstå bakgrunden till de insatser som vidtagits och svårt att veta vilken planering som finns samt när vårdinsatsen avslutas.

Detta område behöver vara ett fortsatt förbättringsområde under kommande år. Det framkommer också att många psykologutlåtanden inte skrivs i journalsystemet under tiden som de arbetas med. Ett flertal psykologer skriver utlåtanden som sparas som en fil på datorn och sedan läggs in i journalsystemet när det är färdigt. Detta innebär en tydlig risk att sekretesskyddat material inte omfattas av det skydd som journalsystemet ger.

Analys

Sammantaget framkommer att de insatser som genomförts för att åtgärda identifierade brister gällande journalhantering har haft effekt. Det finns dock kvarstående områden som behöver arbetas med även under nästkommande år, detta gäller framför allt löpande journalföring och den journalföring som sker i digitalt dokumentationssystem. Tidigare insatser har riktats mot att åtgärda brister främst i de fysiska journalakterna och där bedöms många av riskerna nu vara hanterade. Arbetet med detta kan framöver ingå i det löpande patientsäkerhetsarbetet och behöver inte ingå i ett specifikt mål.

3.1.4.2 Mål 7 God kännedom om rutiner för patientsäkerhet

Analys av patientsäkerhetsarbetet visar att det finns ett fortsatt behov av förbättrade förutsättningar och kompetensutveckling gällande patientsäkerhetskultur och patientsäkerhetsarbete. Lokala mötescenter med tillgång till arbetsrum anpassade för hälso- och sjukvårdsutövning behöver fortsatt säkerställas i samtliga utbildningsområden. Arbetet behöver också fortsätta med att utveckla och implementera övergripande rutiner för patientsäkerhet och metodstöd för psykologer.

Strategier

- Tydliggöra hälso- och sjukvårdsuppdraget för EPI på alla nivåer i organisationen.
- Utveckla metodstödet för psykologer.

Arbetet med att utveckla metodstödet för EPI har varit pågående under året, med särskilt fokus under höstterminen då redaktionsgruppen för metodstödet haft psykologisk kompetens på plats. Ett flertal förändringar har genomförts i metodstödet skrivningar för att tillgodose de behov som framkommer i verksamhetens löpande arbete.

Ett stöddokument har tagits fram för att vägleda psykologerna gällande vilka delar av arbetet som är att betrakta som hälso- och sjukvårdsinsatser. I professionsgrupperna för psykologer i de olika utbildningsområdena har PLA genomfört kunskapshöjande insatser om patientsäkerhetskultur.

Analys

Flera delar av arbetet gällande att stärka kännedomen om rutiner för patientsäkerhetsarbetet har genomförts under året. Arbetet behöver dock fortgå även under nästa år, med särskilt fokus på att även sprida kunskapen om patientsäkerhetsarbetet i övriga delar av verksamheten, exempelvis till rektorer.

3.1.4.3 Mål 8 Kvalitetssäkring av testutrustning för hälso- och sjukvårdsutövning

Verksamheten säkerställer att tillgänglig testutrustning är uppdaterad enligt gällande normer, vetenskapliga rön och beprövad erfarenhet. Verksamheten säkerställer också att psykologerna har en god förståelse och kompetens för att använda den testutrustning som finns tillgänglig. Testutrustningen skall svara mot det utredningsuppdrag som psykolog inom elevhälsan har att utföra.

Strategier

- Årlig genomgång och uppdatering av befintligt testmaterial.
- Kontinuerlig omvärldsbevakning och uppdatering av befintligt testmaterial.
- Introduktion och utbildning i relevant testutrustning.

Egenkontroll

Allt psykologiskt testmaterial i förvaltningen har inventerats under året. Denna inventering har lett fram till en lista över material som bedöms vara uttjänt och inte längre kan användas på ett patientsäkert sätt. Detta material har kasserats. I samband med detta har också en översyn gjorts av det testmaterial som rekommenderas i metodstödet för EPI. En uppdaterad lista med material som bedöms hålla hög kvalitet för att besvara de frågor som psykologerna i förvaltningen har att utreda har publicerats i metodstödet. Arbetet med att kontrollera, rensa och uppdatera materialet har genomförts i samråd mellan PLA, verksamhetsutvecklare EPI och verksamhetschef.

Analys

Målet bedöms vara uppnått och kvalitetssäkring av testmaterial kan i det kommande arbetet ingå i förvaltningens systematiska patientsäkerhetsarbete snarare än som ett specifikt mål. Processer för kvalitetssäkring och uppdatering av dessa material finns upprättade i EPI:s årshjul för systematiskt patientsäkerhetsarbete som också tagits fram under året.

3.1.5 Övriga egenkontroller genomförda under året

3.1.5.1 Läkemedelsgranskning EMI

Läkemedelsgranskning genomförs årligen utifrån checklista vid verksamhetsbesök av MLA hos skolsköterskan. Granskningen är motiverad och viktig då det finns ett behov av repetition och genomgång av rutiner, riktlinjer samt möjlighet för MLA att ge individuell riktad information till skolsköterskan. Därtill ges möjlighet till individuell dialog mellan skolsköterska och MLA där frågor kan ställas om patientsäkerhetsarbetet i allmänhet.

Resultatet för 2023 visar att hanteringen av läkemedel är tillfredsställande, förvaras i god ordning och i låsta skåp enligt rutin. Riktlinjerna för läkemedelshantering inom hälso- och sjukvård följs i hög utsträckning. Skolsköterskan ska halvårsvis kontrollera hållbarhet på läkemedel och dokumentera detta enligt rutin. Resultatet av granskningen visade att cirka 10% av skolsköterskorna inte hade kännedom om vilket dokument som ska användas, detta gällde framför allt nya skolsköterskor.

Analys

Sammantaget visar egenkontrollen på god efterlevnad av de rutiner som gäller för läkemedelshantering. Den löpande egenkontrollen som genomförs gällande detta bedöms vara relevant för att upprätthålla god patientsäkerhet. Framöver behövs fortsatt arbete med tydliggörande av blanketter och checklistor gällande läkemedelshantering. Vid introduktion av nyanställda skolsköterskor behöver informationen om läkemedelshantering och verksamhetens rutiner för detta stärkas upp.

3.1.5.2 Basprogramsenkät EMI

I juni och december skickas en enkät ut till samtliga skolsköterskor i syfte att få en bild av hur arbetet med basprogrammet fortlöper, detta för att kunna stötta på de enheter där behov finns. Vid läsårets slut i juni 2023 visade resultatet av basprogramsenkäten att de flesta delarna i basprogrammet var genomförda men vissa delar var ej helt klara. De delar som inte hunnits med gällde främst att alla elever i årskurs 1 inte hade erbjudits hälsobesök hos skolläkare. Anledningen till detta var att flera skolläkartjänster ej varit bemannade samt att det utfördes många medicinska utredningar inför anpassad grundskola vilket är en omfattande medicinsk bedömning som tar mycket tid i anspråk och som ska prioriteras. Ett fåtal skolor hade inte hunnit utföra alla hälsosamtal i årskurs 4 och 8 vilket angavs bero på en ökad arbetsbelastning då ny digital elevhälsoenkät och ett nytt arbetssätt enligt EHIF införts. Under hösten genomfördes en utvärdering angående implementeringen av den nya digitala elevhälsoenkäten EHIF (se bilaga 2). Utvärderingen visar på en ökad arbetsinsats framför allt i årskurs 4 då enkätfrågorna i många fall varit svåra för eleverna att förstå. Även skolsköterskevakanser och elevers frånvaro ansågs var bidragande orsaker till att inte alla hälsosamtal kunnat utföras.

Basprogramsenkäten som skickats ut i december 2023 visar på att skolsköterskorna ligger i god fas med basprogrammet och årshjulet. Jämfört med svaren som inkom i juni 2023 så är det i dagsläget fler skolsköterskor som uppger att basprogrammet har kunnat genomföras enligt planering. Anmärkningsvärt är att barnhälsovårdsjournalerna på många skolor fortfarande inte har inkommit för elever som börjat i förskoleklass.

Analys

Tendensen som syns i enkätsvaren att skolsköterskorna i högre utsträckning hinner med basprogrammets insatser under höstterminen 2023 kan hänga samman med att implementeringen av EHIF nu är bättre genomförd i verksamheten och att detta arbete inte tar lika mycket tid från det vardagliga arbetet. Man har också haft möjlighet till viss ökad bemanning och stöttning kring EHIF under året vilket också kan ha avlastat skolsköterskorna. Den utökade stöttningen kommer inte att fortsätta under nästa verksamhetsår och därför är resultatet av vårens basprogramsenkät viktigt att följa upp. Ny utvärdering av de digitala elevhälsoenkäterna EHIF ska också skickas ut i samband med läsårets slut 2024.

Överföringen av barnhälsovårdsjournalerna till skolan behöver fortsatt arbetas med genom samverkan med Centrala barnhälsan med syfte att få till en kvalitetssäker överföring av journaler till EMI i samband med skolstart. Gällande skolläkarvakanser hanteras frågan av skolläkarnas chefer i dialog med verksamhetschef.

3.2 Öka kunskaper om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.

3.2.1 Avvikelser

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

En vårdgivare är skyldig att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet så att den uppfyller kraven på god och patientsäker vård. Varje vårdgivare ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Vårdgivaren ska utreda händelsen i den omfattning som är nödvändig. I stället för händelser används i praktiken ofta begreppet avvikelser. Avvikelser är ett samlingsbegrepp för negativa händelser och tillbud som sker.

All hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan i grundskoleförvaltningen som identifierar en avvikelse ska omedelbart vidta en adekvat åtgärd, om detta krävs. Avvikelser har rapporterats vidare till MLA eller PLA, som analyserar, utreder, åtgärdar och registrerar i avvikelssystemet Treserva och förekommande fall gällande extern samverkan i Västragötalandsregionens gemensamma avvikelshanteringssystem MCP. MLA eller PLA ansvarar för att återkoppla till hälso- och sjukvårdspersonalen för att öka kunskapen utifrån händelsen eller avvikelsen vid till exempel ett professionsmöte. Vid risk för allvarlig vårdskada tar verksamhetschef ställning till en eventuell anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

3.2.1.1 Resultat avvikelser EMI

Under 2023 har 326 avvikelser rapporterats inom EMI. Samtliga avvikelser har utretts och åtgärdats i enlighet med gällande rutiner. De fyra patientsäkerhetsområden där flest avvikelser uppmärksammats gäller genomföra åtgärd enligt vårdplan, dokumentation, avvikelser i samverkan och läkemedel. I diagrammet nedan redovisas fördelning för de sex största områdena. I text redovisas resultaten för de fyra största områdena därefter.

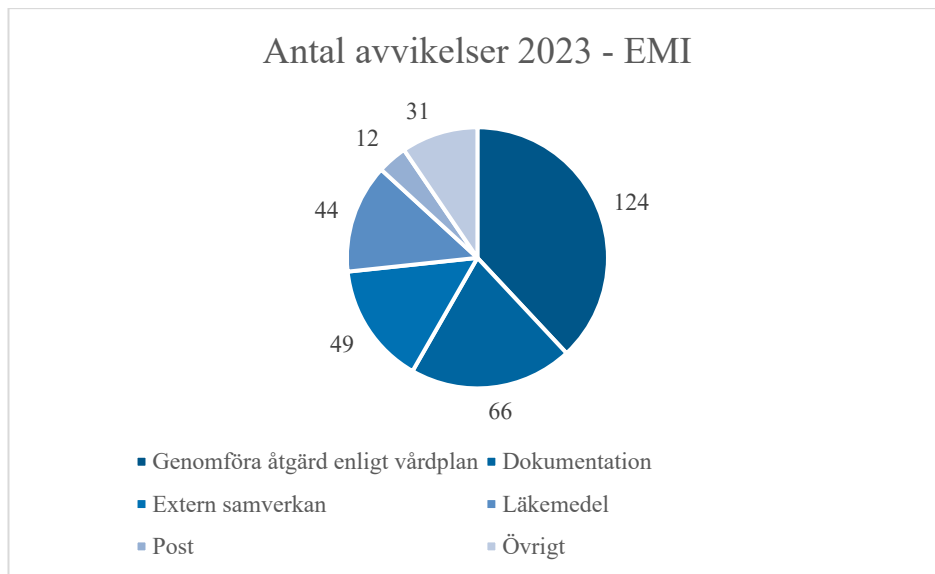


Diagram 5. De sex områden med flest rapporterade avvikelser inom EMI 2023.

Genomföra åtgärd enligt vårdplan, 124 st

Att genomföra åtgärd enligt vårdplan innebär att hälsobesök och hälsokontroller utförs enligt basprogram samt att planerade uppföljningar görs. När en kontroll eller uppföljning har missats eller försenats leder det till en avvikelse.

Anledningen är ofta att rutin för användning av väntelista och bevakningslistor inte följts. Journalgenomgång ska göras för att identifiera behov av uppföljning samt planering av åtgärder. Vid bristande journalgenomgång kan åtgärder och behov av uppföljning missas. Ytterligare en anledning till avvikelse kan vara att skolsköterskan inte fått kännedom om ny elev som börjat på skolan. En patientgrupp som löper extra stor risk att missas är elever som inte finns i det digitala journalsystemet PMO. Elever som har skyddade personuppgifter eller ofullständigt personnummer finns inte i det digitala journalsystemet utan har enbart pappersjournal.

Flera allvarliga avvikelser är kopplade till elever som inte finns i det digitala journalsystemet då skolsköterskan inte fått information om att eleven börjat på skolan och därmed har kontroller och uppföljningar försenats.

Dokumentation, 66 st

Exempel på avvikelse inom dokumentation är när det blivit felaktigheter vid dokumentation i elevs journal såsom utebliven dokumentation, felaktig/ofullständig dokumentation, dokument som skannats in i fel journal eller dokumentation i fel journal.

Extern samverkan, 49 st

Från och med 2023 registreras avvikelser gällande extern samverkan i ett nytt digitalt system, MCP, som delas med regionen och andra kommuner och vårdgivare. Detta gör det möjligt att skicka avvikelser digitalt, direkt till

ansvarig utredare. Systemet kräver att avvikelser hanteras, vilket bidrar till att återkoppling sker på de flesta avvikelser.

Exempel på externa avvikelser är; ofullständig dokumentation, uteblivna remissvar, ej mottagande av remiss, bristande bedömning av vårdbegäran, brister i återkoppling,

Läkemedel, 44 st

Avvikelse inom läkemedel är ofta händelser kring vaccinering. Exempel kan vara ofullständig eller felaktig dokumentation vid vaccination, felbedömningar eller att samtycke från vårdnadshavare saknas.

3.2.1.2 Analys avvikelser EMI

I utredningen av en händelse eller avvikelse finns ett systemperspektiv. Faktorer på flera olika nivåer i organisationen kan ha bidragit till att avvikelse uppstått. I analysarbetet identifieras risker och utvecklingsbehov på olika nivåer.

Avvikelse kan bland annat visa på ett behov av förtydligande av rutiner och styrdokument; utveckling av introduktion för ny personal, kompetensutveckling och stöd på grupp eller individnivå.

Skolsköterskan har ett komplext uppdrag där det ställs höga krav på ansvar, struktur och noggrannhet. Tid behöver avsättas för administration och planering vilket ofta blir svårt rent praktiskt då skolsköterskan finns på sin expedition och är mycket efterfrågad av elever, vårdnadshavare och lärare. Att bli avbruten i ett moment till exempel vid vaccination, hälsokontroll, dokumentation eller administration innebär en ökad risk för att missa något eller göra fel.

Antalet inkomna och hanterade avvikelser har ökat från förra året. Detta kan dels vara ett resultat av ett tydligt målmedvetet patientsäkerhetsarbete i skolsköterskegruppen. Ett ökat antal avvikelser kan också vara relaterat till de senaste årens brister i bemanning, både gällande skolsköterska och skolläkare. EMI har haft en hög omsättning av resurser samt anlitat personal från bemanning vid vakanser i stor utsträckning, detta medför en ökad risk för patientsäkerheten och en ökad risk för avvikelser. Även införandet av MCP och avvikelser i samverkan kan ha bidragit till en ökad mängd avvikelser i och med att man direkt får en återkoppling från verksamheten där avvikelsen skett.

Gällande elever som inte finns i PMO får arbetet fortsätta mot målet att få in även dem i det digitala journalsystemet men under tiden får även rutiner kring nya elever på skolorna som är skyddade eller har ofullständigt personnummer ses över så att skolsköterskan alltid får vetskap om dessa elever när de börjar på skolan.

3.2.1.3 Resultat avvikelser EPI

Totalt har det under verksamhetsåret inom EPI registrerats 173 avvikelser, av dessa finns det två gruppavvikelser som berör 24 händelser av samma sort – dokumentation allmän. Det är alltså totalt 197 avvikelser. De fyra

patientsäkerhetsområden där flest avvikelser uppmärksammats gäller vakanser/tillgänglighet, samverkan med andra vårdgivare, dokumentation samt posthantering. Alla avvikelser har utretts, åtgärdats och registrerats i Treserva, där även bedömningar, analyser och åtgärder dokumenterats. Se diagram 2 för en översikt över de fyra största avvikelseområdena.

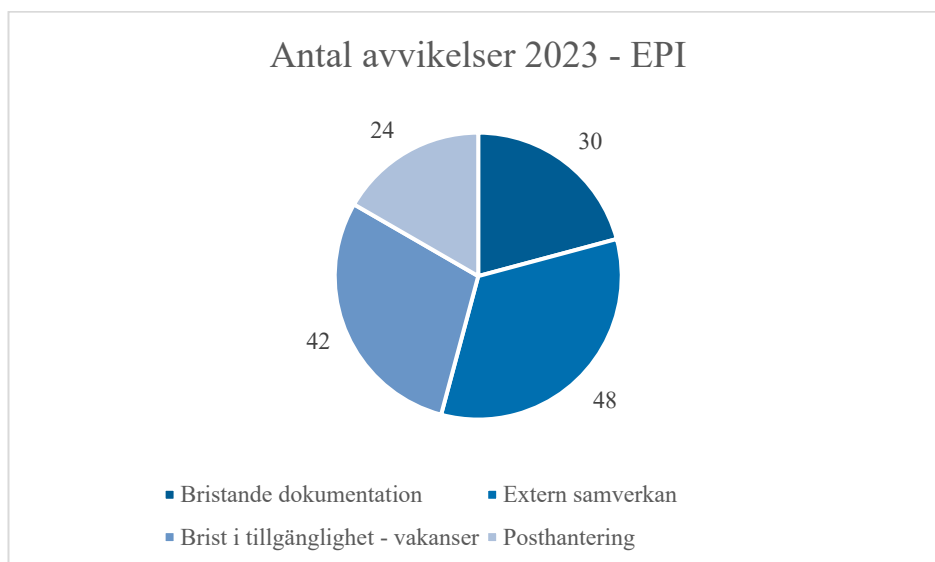


Diagram 6. De fyra områden med flest rapporterade avvikelser inom EPI 2023.

Extern samverkan

Externa avvikelser i samverkan som rapporterats under året handlar främst om samverkan med EVI, Ungas psykiska hälsa, Barn- och ungdomspsykiatri samt Habiliteringen barn och ungdom. De främsta bristerna som uppmärksammats gäller remittering där remisser avslås på vad som uppfattas vara oklara grunder av remittent inom EPI. Det är också vanligt att psykologen på skolan blir inblandad i en remitteringsprocess som från början handlar om att vårdnadshavare själva sökt vård för sitt barn och att en extern vårdgivare hänvisar vårdnadshavare till skolan för att remiss ska skrivas därifrån.

Ett återkommande problem i hanteringen av dessa avvikelser har varit att svaren när händelserna rapporterats har bedömts vara otillfredsställande. Avvikelser i samverkan hanteras i det gemensamma avvikelssystemet MCP. De flesta avvikelser som överrapporterats till annan verksamhet har gällt samverkan med EVI. Svaren från EVI gällande överrapporterade avvikelser har ofta uppfattats som bristfälliga. Det har bland annat handlat om att avvikelserna besvarats med ”ingen åtgärd” eller med svar som inte bedömts tillfredsställande utifrån de brister som påtalats. Risken är att patienter i behov av vård hamnar i en lång och osäker väntan medan de bollas mellan olika vårdgivare.

Brist i tillgänglighet - Vakanser

Många avvikelser relaterar också till vakanser på skolorna. Rapporteringsmetoderna i olika utbildningsområden skiljer sig åt men oavsett vilket område man tittar på framkommer omfattande problem. Dessa avvikelser är tydligt kopplade till verksamhetsmålet ”jämlig vård” vilket tydliggör behovet av att fortsätta arbeta med målsättningen att öka tillgången till psykolog inom hela förvaltningen. Flera skolenheter har avstått från att rekrytera under året trots att vakanser varat längre än den månad som ledningssystemet föreskriver.

Bristande dokumentation

Även journaldokumentation är ett område där många avvikelser rapporteras. Många av dessa upptäcks i efterhand. Detta innebär att många av de noterade bristerna härrör från tiden innan grundskoleförvaltningen hade implementerat tydliga rutiner och stödmaterial för journaldokumentationen.

Av de problem gällande dokumentation som skett efter att journalrutiner implementerats bedöms många vara relaterade till stress och arbetsmiljö. Det framkommer också att ett flertal psykologer i verksamheten inte använder det digitala journalsystemet på det sätt som det är tänkt. Psykologutlåtanden skrivs utanför journalsystemet då systemet uppfattas som bristande, både vad gäller stabilitet och användarvänlighet.

Post, inkommen handling

Sedan flera år tillbaka har det i förvaltningen förekommit omfattande problem med att både intern post och utifrån kommande korrespondens hamnar fel. Även under detta verksamhetsår har dessa brister blivit tydliga. Att inkommande och utgående patientdokumentation hanteras på detta sätt riskerar både sekretessen för den enskilde och riskerar att leda till missad kommunikation mellan exempelvis olika vårdgivare.

3.2.1.4 Analys avvikelser EPI

Sammanfattningsvis framgår det, i analysen av de inkomna avvikelserna under året, tydligt att de svårigheter gällande patientsäkerheten som verksamheten står inför är liknande jämfört med föregående år. Extern samverkan, patientsäker dokumentation, posthantering och bemanning är alla frågor som varit högst relevanta under både detta och föregående år. Utifrån ovanstående sammanställning behöver områdena fortsätta vara i fokus även under kommande verksamhetsår.

3.3 Klagomål och synpunkter

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

Enklare skriftliga och muntliga klagomål på hälso- och sjukvård inom elevhälsan i Göteborgs Stad handläggs av berörd personal på skolan. Vid ett klagomål eller en synpunkt ska berörd hälso- och sjukvårdspersonal omedelbart

vidta lämpliga åtgärder. Det inträffade rapporteras till närmaste chef och utreds vidare av MLA eller PLA och handläggs i det digitala avvikelssystemet Treserva. Patienten och vårdnadshavaren ska skyndsamt få svar på klagomålet eller synpunkten.

En rutin finns upprättad och ett systematiskt arbetssätt för klagomål eller synpunkter när det gäller hälso- och sjukvård inom elevhälsan som inkommer till grundskoleförvaltningen via förvaltningsbrevlådan.

Under 2023 har 12 klagomål/synpunkter inkommit kring bemötande, delaktighet, kommunikation och information. Samtliga ärenden har hanterats enligt rutin och är avslutade.

4 Säker vård här och nu

4.1 Riskhantering

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

4.1.1 Riskanalys

Inom hälso- och sjukvården i elevhälsan i Göteborgs Stad genomförs riskanalys då det bedöms föreligga risk för att patientsäkerheten äventyras. Bedömning och utförande sker i samråd med verksamhetschef. I processen för riskanalys ingår att bedöma vilka risker som finns på individ, verksamhets och strategisk nivå och sannolikheten för att händelser kan inträffa. Det ingår även att bedöma vilka negativa konsekvenser som händelsen skulle kunna leda till.

4.1.2 Anmälan av vårdskada - lex Maria

Vårdgivaren ska utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO.

Inom elevhälsan i Göteborgs Stad är verksamhetschefen utsedd att vara den som fullgör utrednings- och anmälningsskyldigheten enligt lex Maria. Vid en händelse som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada ska verksamhetschefen skyndsamt informeras. Berörd hälso- och sjukvårdspersonal ska omgående vidta nödvändiga åtgärder för att eliminera risken för vårdskada eller minska de negativa konsekvenserna av det inträffade. Berörd personal ska också kontakta MLA och PLA som bistår i arbetet med att kartlägga och åtgärda händelsen. Vid behov kan verksamhetschefen utse ett analysteam som samlar in underlag, kartlägger, analyserar och beslutar om insatser som syftar till att händelsen inte ska inträffa igen. Analysteamets arbete leds av verksamhetschefen och verksamhetsutvecklare. Analysteamets utredning biläggs den anmälan som verksamhetschefen gör till IVO.

Under 2023 har en anmälan av vårdskada skickas till IVO. Enligt IVO framstår vårdgivarens insatser som rimliga och adekvata. IVO har avslutat ärendet och kommer inte vidta några ytterligare åtgärder.

4.1.3 Anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal

Om en vårdgivare anser att det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten, så ska detta anmälas snarast till IVO.

Inom elevhälsan i Göteborgs Stad är verksamhetschefen utsedd att vara den som fullgör anmälningsskyldigheten när det gäller legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Om det finns skäl att befara att legitimerad personal inom

elevhälsan kan utgöra en fara för patientsäkerheten ska verksamhetschefen skyndsamt informeras. MLA eller PLA ska samla in uppgifter och sammanställa ett underlag av de risker som identifieras. Underlaget lämnas till verksamhetschef som tillsammans med verksamhetsutvecklare gör en analys och en utvecklingsplan med aktuella insatser. Medarbetarens chef informeras och en dialog förs omkring den uppkomna situationen. Därefter kallas chefen till samråd tillsammans med yrkesutövaren.

Om insatserna vid utvärderingen inte visat sig ha avsedd effekt görs en anmälan till IVO. En anmälan kan göras utan att en utvecklingsplan upprättats om bristerna bedöms som allvarliga eller akuta.

Under 2023 har en anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal skickats till IVO.

4.1.4 Individuella utvecklingsplaner

Under året har samtliga utvecklingsplaner inom EMI och EPI avslutats då målen för utvecklingsplanen nåtts eller på grund av avslutad anställning.

5 Mål, strategier och utmaningar för kommande år

5.1 Identifierade brister, utvecklingsbehov och åtgärdsförslag för år 2024

I analysen av årets samlade patientsäkerhetsarbete framkommer behov av en stärkt planering och genomförande av egenkontroller, åtgärder och uppföljning.

Under kommande år har verksamheten för hälso- och sjukvård inom elevhälsan som ett övergripande mål att stärka patientsäkerhetsarbetet genom att utveckla ett processbaserat arbetssätt. Det innebär att identifiera vilka arbetsområden som ska förtydligas genom processer. De processer som identifieras ska därefter konkretiseras och tidsättas genom att placeras in i årshjul. I detta skall både löpande och riktade egenkontroller ingå. Även de mål för verksamhetsåret 2024 som formuleras nedan skall ingå som en del i detta processbaserade arbete.

5.1.1 Mål för 2024

I analysen av årets patientsäkerhetsarbete framkommer tre områden som den samlade verksamheten behöver fokusera på att stärka under kommande år. Nedan presenteras målen för EMI och EPI. Strategierna för målen kommer att tas fram löpande under 2024.

5.1.1.1 Mål 1 Patientsäker journaldokumentation

I analyserna för både EMI och EPI ses fortsatta brister i både journaldokumentation och journalhantering vilket framkommer både i egenkontroller och i avvikelseanalyser. Det finns därmed ett fortsatt behov gällande fördjupad kännedom och kunskap kring rutiner och arbetssätt. Adekvat kompetens och goda förutsättningar behöver också säkerställas då andelen nya medarbetare är stor.

5.1.1.2 Mål 2 Kvalitetssäker avvikelshantering

Under 2022 och 2023 har arbete pågått för att utveckla och kvalitetssäkra avvikelseprocessen för MLA och PLA. Målet för 2024 är inriktat på att implementera avvikelseprocessen i professionsgrupperna för psykologer, skolsköterskor, skolläkare och övrig medicinsk personal.

5.1.1.3 Mål 3 Förbättrade externa samverkansprocesser

Brister och förbättringsområden framkommer i samverkan med flera externa aktörer, exempelvis EVI, Centrala Barnhälsan med flera. Detta framkommer i avvikelseanalysen gällande extern samverkan under året. En förutsättning för

god samverkan med externa vårdgivare är en samsyn gällande respektive verksamhets uppdrag. En viktig del i detta blir att, gentemot andra vårdgivare, tydliggöra det uppdrag som EMI och EPI har.

6 Bilagor

6.1.1 Bilaga 1. God och säker vård överallt och alltid

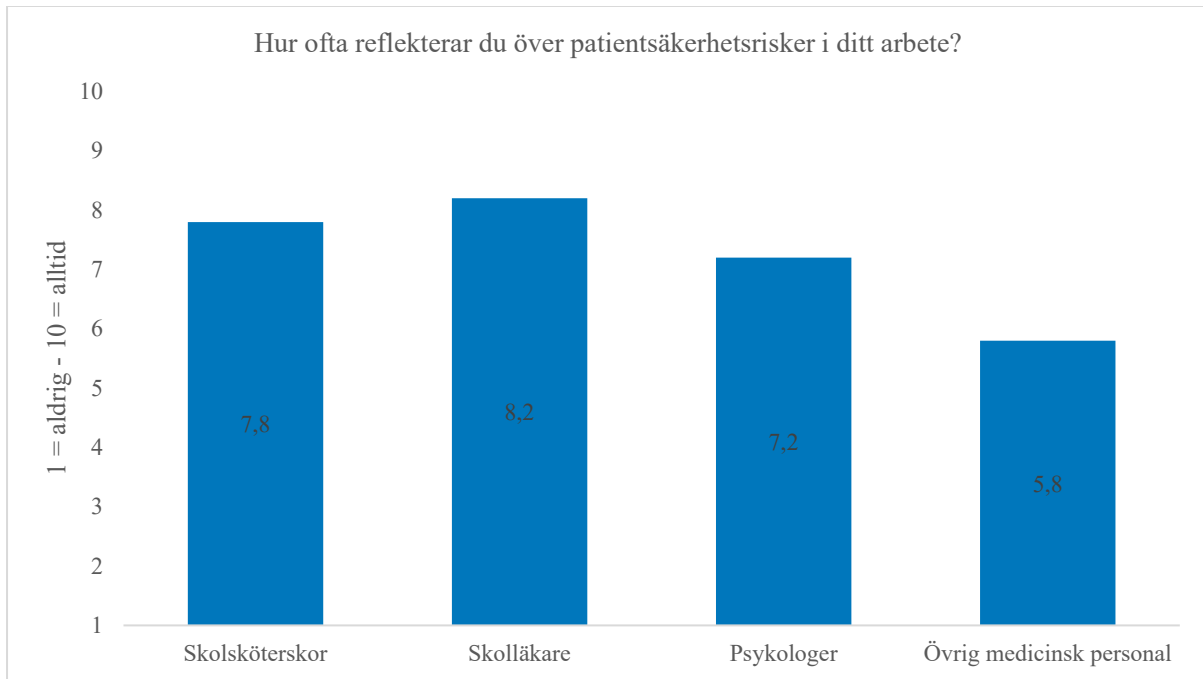


Diagram 3. Graden av reflektion gällande patientsäkerhetsrisker hos hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan

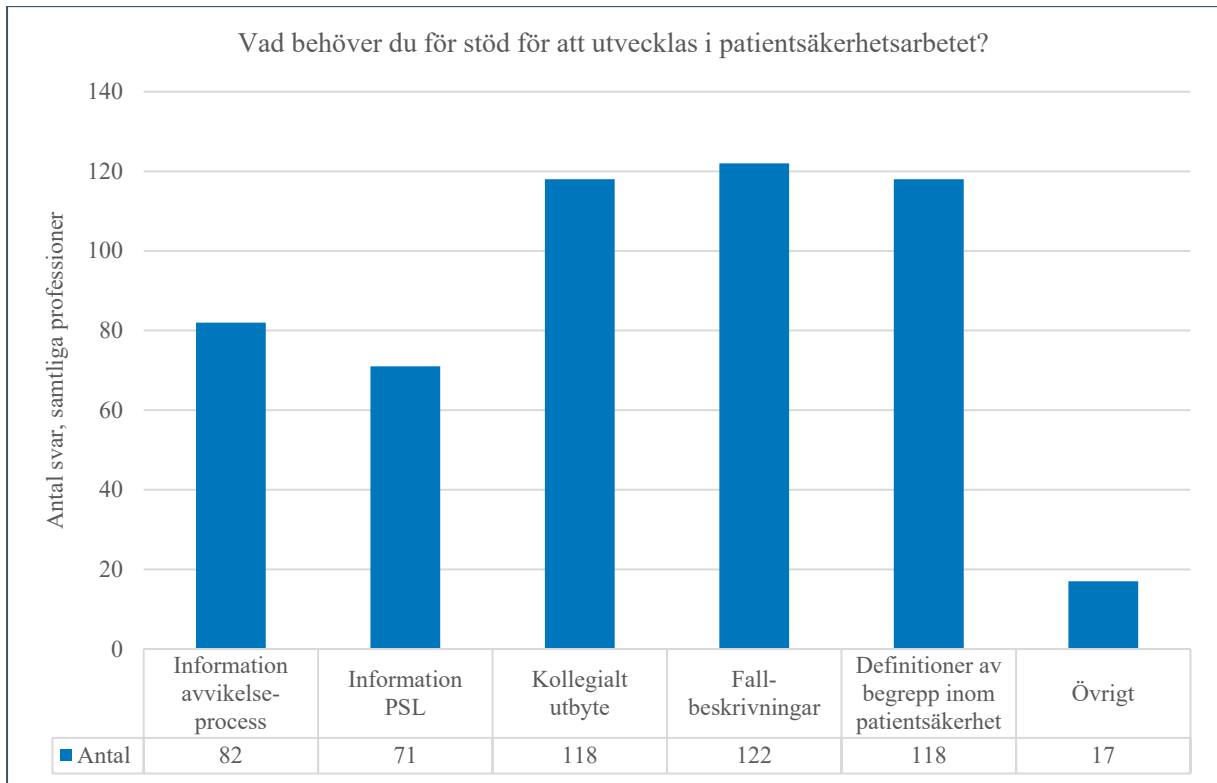


Diagram 4. Hälso- och sjukvårdspersonalens behov av stöd och fördjupning gällande patientsäkerhetsarbete

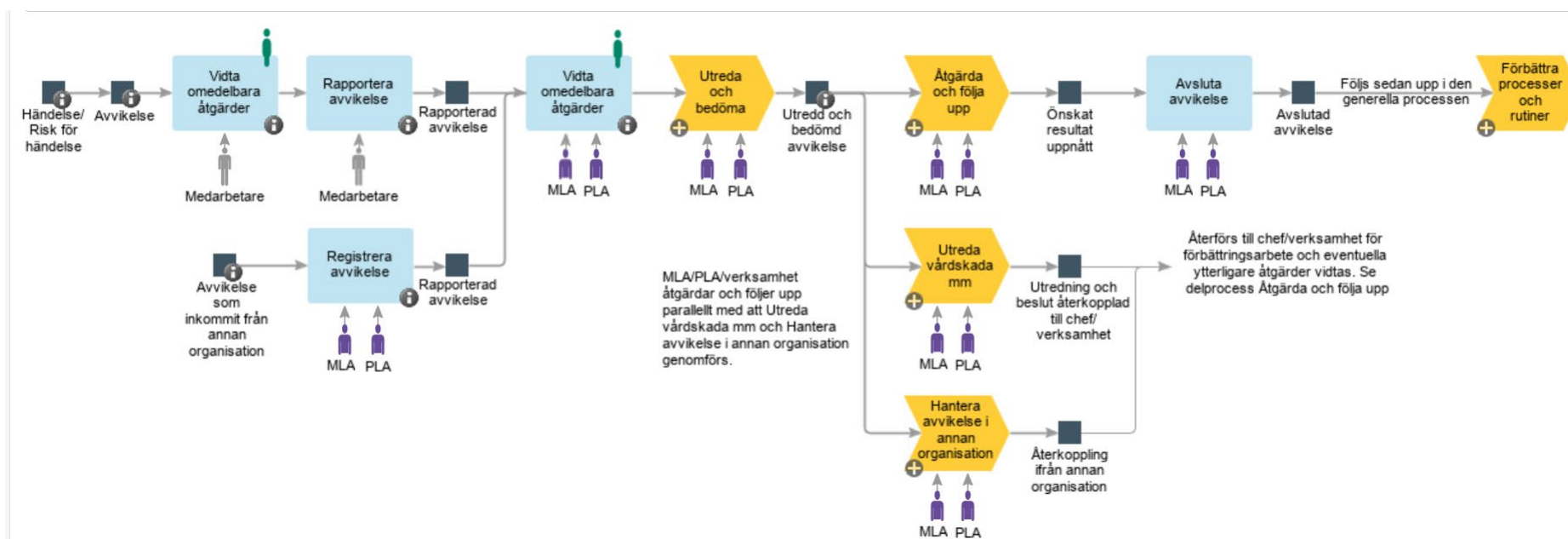
6.1.2 Bilaga 2. Utvärdering av implementeringen av Elevens hälsa i fokus

I oktober 2023 infördes digitala hälsoenkäter och ett nytt arbetssätt för skolsköterskor i samband med hälsosamtalet i årskurs 4 och 8 för grundskolan. Att utföra hälsosamtal är inget nytt för skolsköterskor men i samband med införandet av de nya digitala elevhälsoenkäterna upplevdes en ökad arbetsbelastning för skolsköterskorna. Detta på grund av ett nytt arbetssätt med nya arbetsprocesser samt att enkäten hade fler och fördjupade frågor. En utvärdering gjordes således tillsammans med Västra Götalandsregionen. Enkätens syfte var att se vilka delar i arbetsprocessen som skulle kunna förtydligas och förenklas för att minska skolsköterskornas arbetsbelastning samt lyfta fram utmaningar som uppkommit vid införandet. Enkäten skickades ut i augusti och besvarades av 41 skolsköterskor som hade arbetat med EHIF under läsåret 2022/2023. Den största utmaningen som påvisades var att frågorna för eleverna i årskurs 4 upplevdes väldigt svåra att förstå och därmed svåra att svara på för eleverna. Skolsköterskorna efterfrågade en förenklad enkät till elever i årskurs 4 samt till vissa andra elevgrupper.

6.1.2.1 Analys

Skolsköterskornas arbetssituation behöver utvärderas igen vid läsårsslut för att ta reda på om det upplevs någon förändring efter andra året med de digitala elevhälsoenkäterna. GITS fortsätter arbetet kring förenklade enkäter och utvecklar den digitala enkäten utefter inkomna synpunkter från verksamheter.

6.1.3 Bilaga 3. Elevhälsans avvikelseprocess hälso- och sjukvård



Avvikelsehanteringsprocessen, hämtad från Valfärdens processer