

Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insatser 2020

2021-01-15

**Maria Weståker, verksamhetschef för grundskola och gymnasieskola
och Marlene Westerberg, samordnande skolsköterska**



**DANDERYDS
KOMMUN**



Inledning

Den medicinska elevhälsan i Danderyd består av 10 skolsköterskor och 1 skolläkare. Elevhälsans medicinska insatser lyder under hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och övriga delar av elevhälsans arbete styrs av skollagen (2010:800). Elevhälsans yrkesgrupper samverkar med landstingets hälso- och sjukvård, socialtjänst och ungdomsmottagningar vid behov. Den medicinska insatsen är en fortsättning på barnhälsovården och ska tillsammans med övriga elevhälsan stödja elevens utveckling mot utbildningens mål. Skolsköterskans uppdrag är att genomföra hälsobesök/hälsosamtal i förskoleklass, årskurs två, årskurs fyra, årskurs sex, årskurs åtta samt årskurs 1 på gymnasiet. Vidare ska skolsköterskan följa upp bevakningar gällande specifika elever, delta i elevhälsoarbetet på skolan och erbjuda enklare sjukvårdsinsatser. En viktig förebyggande insats är vaccinering mot olika sjukdomar.

Elevhälsans arbete ska vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet samt bidra till att skapa miljöer som främjar elevers lärande, utveckling och hälsa. I uppdraget ingår även att samverka med skolans pedagogiska personal i det hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande arbetet på skolan.

Bakgrund

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

Danderyds kommun är skyldig att senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse som skall hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den. Patientsäkerhetsberättelsen ska stärka vårdgivarens kontroll över patientsäkerhetsarbetet och underlätta Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) tillsyn. Berättelsen ska också utgöra en källa till information om vårdgivarens verksamhet för patienterna, vårdnadshavarna och övriga. Av berättelsen ska bland annat framgå:

- Hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår
- Vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerhetsarbetet
- Vilka resultat som har uppnåtts
- Ansvarsfördelning
- Hur patientsäkerhet genom egenkontroll har följts upp och utvärderats
- Information kring samverkan för att förebygga vårdskador
- Information kring hur risker för vårdskador har hanterats (riskanalys)
- Information kring rapporteringsskyldighet samt hur klagomål och synpunkter har hanterats

Elevhälsan är en författningsstyrd verksamhet, grundläggande bestämmelser finns i skollagen samt när det gäller insatser som utgör hälso- och sjukvård även i hälso- och sjukvårdslagen (1983:763) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). I 4 kap. 3 - 4 § skollagen (2010:800) föreskrivs att man på skolenhetsnivå ska systematiskt och kontinuerligt planera, följa upp och utveckla verksamheten. Det är rektor som ansvarar för att kvalitetsarbetet genomförs. För de delar av elevhälsans insatser som utgör hälso- och sjukvård finns motsvarande krav på kvalitetsarbete i patientsäkerhetslagen (2010:659) – PSL – och Socialstyrelsens författningssamling. Där faller ansvaret för kvalitetsarbetet på verksamhetschefen.

Ledning och ansvar för patientsäkerhetsarbetet

SFS 2010:659,3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 § samt SOSFS 2011:9 3 kap 10 §.

I Danderyds kommun är Maria Weståker verksamhetschef för grundskola, gymnasieskola och elevhälsans medicinska insats. Medicinskt ledningsansvarig är skolläkare Anne Knaborg Mannerlid. Den 27/1-2021 tillträder Maria Bergström som kommunens skolläkare och medicinskt ledningsansvarig. Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats har som stöd en samordnande skolsköterska, Marlene Westerberg. Syftet med en samordnande skolsköterska är att säkerställa att skolhälsovården håller god kvalitet, kvalitetssäkra vaccinationsprocessen, ansvar över medicintekniska produkter, säkra

vårdkedjan/remisshantering mellan vårdgivare, ansvarar för att kvalitetssäkra dokumentation och journalföring samt att identifiera brister och avvikelser

Målet är att bedriva en god och säker skolhälsovård där brister och avvikelser tidigt identifieras och förebyggs. Det ska finnas rätt kompetens och bemanning för att uppnå det som krävs utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. En annan viktig funktion är att se över och säkerställa lokalernas ändamålsenlighet utifrån skolsköterskornas behov.

Elevhälsans medicinska insatser ska tillsammans med den övriga elevhälsan stödja elevens utveckling mot utbildningens mål. Elevhälsan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande (Skollagen 2010:800). Skolsköterskans uppdrag baseras på följande lagar och föreskrifter, se bilaga 1.

Danderyds kommun är vårdgivare, utbildningsnämnden ansvarar för den skolverksamhet som bedrivs i kommunal regi och är vårdgivarens representant för EMI i kommunens skolor.

Det åligger vårdgivaren att tillse att ledningsfunktionen är så organiserad att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet i vården. Vårdgivaren ansvarar, enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL §29), för att verksamhetschef för de medicinska insatserna i elevhälsan utses. Vårdgivaren har anmälningsplikt till Socialstyrelsen om det finns skälig anledning att befara att skolsköterska eller skolläkare kan utgöra en fara för patientsäkerheten enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659) 7§. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ändamålsenliga lokaler för de medicinska insatserna i skolan, enligt HSL. Vårdgivaren ansvarar för sekretessen och rutinerna för journalföring i datajournal samt att eventuella brister utreds och åtgärdas.

Verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats

Verksamhetschefens ansvar och uppgifter regleras i HSL § 28–30, samt SOSFS 2008:14. HSL kräver att det inom all hälso- och sjukvård finns en verksamhetschef som svarar för verksamheten och har det samlade ledningsansvaret. Verksamhetschefen ansvarar för att alla medarbetare har rätt kompetens samt får fortbildning och kompetensutveckling utifrån yrkesprofession. Verksamhetschefen verkar för att det finns adekvat utrustning enligt HSL samt ansvarar för att bedriva en vård av god kvalitet. Verksamhetschefen är den person som såväl tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorg (IVO), skolans personal samt elever och deras vårdnadshavare skall kunna vända sig till när det gäller frågor som rör verksamheten. Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret och kan inte överlåta detta till annan befattningshavare. I de fall där verksamhetschefen saknar hälso- och sjukvårdskompetens och därmed inte kan ansvara för diagnostik, vård och behandling måste det medicinska ledningsansvaret delegeras till skolläkare eller skolsköterska. I Danderyd kommun är det medicinska ledningsansvaret delegerat till skolläkaren. Där skolsköterska eller skolläkare anses ha åsidosatt patientsäkerheten ansvarar verksamhetschef på uppdrag av vårdgivaren för att det finns rutiner för utredning och eventuell anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg.

Samordnande skolsköterska

Samordnande skolsköterska arbetar på uppdrag av verksamhetschefen och stödjer denne i det systematiska kvalitetsarbetet. Samordnande skolsköterska arbetar även med processer, aktiviteter, rutiner och samverkansprojekt som utvecklar verksamhetens kvalitet. Samordnande skolsköterska deltar som sakkunnig i utvecklingsarbetet av det digitala journalsystemet ProReNata. Stödfunktioner inom patientsäkerhetsarbetet utgörs av SLL Vårdhygien och Smittskydd.

Skolans ansvar

Rektor ansvarar för skolenhetens verksamhet inklusive elevhälsan utifrån skollagen. Rektor ansvarar för att samordna elevhälsans insatser på skolan. Det ska finnas tillgång till skolpsykolog och kurator i elevhälsan. Denna tillgång ser olika ut inom kommunen. Rektor har ett särskilt ansvar för elever som är i behov av särskilt stöd. För att kravet på god och säker vård samt patientsäkerhet skall kunna uppfyllas i elevhälsoarbetet ska rektor verka för att det finns ändamålsenliga lokaler enligt HSL.

Skolläkare och skolsköterska

Skolsköterskor och skolläkaren arbetar under eget yrkesansvar, enligt 6 kap. 2§ patientsäkerhetslagen och skall vara väl förtrogna med innehållet i Danderyds kommuns metodhandbok för EMI. Riktlinjer för skolhälsovårdens basprogram, journaldokumentation, vaccinationer och andra åtgärder finns i metodboken.

Skolsköterskan ska ha specialistutbildning till distriktssköterska, barnsjuksköterska eller examen från skolsköterskeprogrammet.

Skolläkaren ska ha specialistkompetens i barn- och ungdomsmedicin, allmänmedicin, barn- och ungdomspsykiatri eller tilläggspecialitet inom skolhälsovård. Skolsköterska och skolläkare har, som all hälso- och sjukvårdspersonal, anmälningsplikt vid misstanke om barn som far illa, enligt SoL 2001:453, 14 kap.

Patientsäkerhet och rutiner

SFS 2010:659, 3 kap 10 § p 1–2

För att säkerställa patientsäkerhet och öka patientsäkerheten används journalsystemet ProReNata som ständigt aktualiseras.

Samordnande skolsköterska har följt upp patientsäkerheten genom att granska journalloggar.

De medicinska hjälpmedlen har kalibrerats enligt serviceplan.

Medicinska kylskåp finns för säkerställande av vaccins temperatur och förvaring.

Bevakningssystem används i journalsystemet för att inte missa något kring en elev.

Checklista när en journal tas emot och skickas iväg fylls i ProRenata för att säkerställa hälsokontroller och vaccinationsstatus.

Checklista fylls i vid avlämnande av journal så att en journal alltid är spårbar.

Journalhandlingar scannas och makuleras enligt plan.

Vid läsårets slut sammanställs statistik och vad som eventuellt inte är gjort på varje skola.

Rutiner för att identifiera risker i verksamheten

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Vid avvikelse skriver berörd skolsköterska en avvikelserapport och skickar till Samordnade skolsköterska. Avvikelsen bedöms och åtgärder vidtas. Avvikelsen lyfts på nästa möte med skolsköterskorna för ett kollegialt lärande. Avvikelsen skickas därefter till verksamhetschefen och berörd huvudman.

Metodboken revideras och uppdateras regelbundet med ledning av samordnande skolsköterska och medicinskt ledningsansvarig skolläkare. Förändringar förankras muntligt på EMI-möte och skriftligt via delat dokument.

Medicinskt ledningsansvarig skolläkare kontrollerar årligen slumpmässigt utvalda elevers journaler i åk 1, åk 3, åk 5, åk 7 och i åk 9 för att se att hälsobesök är genomförda och granska hur dokumentationen skett.

Rutiner för att upprätthålla kvalitet och hög patientsäkerhet

- Samordnande skolsköterska ger individuell introduktion och handledning av nyanställda skolsköterskor.
- Skolläkare/samordnande skolsköterska deltar i meritvärdering och i anställningsintervju vid nyanställning av skolsköterskor och skolläkare.
- Samordnande skolsköterska och skolläkare ansvarar för att identifiera ämnesområden aktuella för fortbildning.
- Skolsköterskor och skolläkare förväntas delta i den yrkesspecifika fortbildning (kurser, möten, seminarier) som erbjuds av EMI samt delta i dess möten.
- Systemansvariga för datajournalssystemet ger skolsköterskor och skolläkare kontinuerlig utbildning och uppföljning av IT-stödet för journalföring.
- Kvalitetsutvecklare inom kommunen har tagit fram ett system för digitalt samtycke för såväl vaccinationer som journalrekvisition.

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS: 2011:9 3 kap. 2 § samt SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1–2

Patientsäkerhetsarbete har bedrivits på organisationsnivå, gruppnivå och individnivå. Elevhälsans professioner deltar i skolornas elevhälsoteam där skolsköterska deltar med sin specifika kompetens. Den medicinska journalen har formats med tanke på patientsäkerhet och lätthanterlighet. Samma journalsystem används också av övriga inom Danderyds kommuns elevhälsoteam, psykologer och logopedier. Frågor rörande elevers skolfrånvaro, fysiska och psykiska hälsa och ANDTS är prioriterade utvecklingsområden.

Kommunen har sökt och fått medel för suicidprevention. Utbildning erbjuds samtliga inom den medicinska elevhälsan - EMI. Hälsöfrämjande och böcker kommer att köpas in till alla kommunala grundskolor och gymnasieskolan. De medicintekniska produkterna har kalibrerats enligt serviceplan. På individnivå har skolsköterskorna arbetat i enlighet med basprogrammet för hälsobesök i förskoleklass, årskurs 2, fyra, sex och åtta, samt på gymnasiet. Elevuppföljningar och remittering till andra vårdinstanser har gjorts i enlighet med rutinerna i den lokala metodboken. Skolsköterskor och skolläkare deltar aktivt i patientsäkerhetsarbetet genom att följa basprogram, fastställda rutiner och metoder. De ska också samverka med landstingets hälso- och sjukvård, med socialtjänst och andra organisationer och myndigheter som arbetar för elevernas bästa.

Uppföljning genom egenkontroll

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

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.

För ökad patientsäkerhet har egenkontroll gjorts via journalgranskning av skolsköterskors dokumentation i ProReNata, läkemedelsskåp och via inkomna avvikelserapporter. Dokumentationen har jämförts med metodbokens rutin för basprogrammet. Journaler granskades i juni 2020 av skolläkaren. Resultatet visar att skolsköterskorna följer rutinerna för vilka parametrar som bör följas upp och dokumenterar detta. Läkemedelsskåp granskades i oktober 2020 och visades uppfylla rutinerna.

På grund av Corona har två skolsköterskor arbetat hemifrån. Under höstterminen tas vikarie in för den ena då det identifierats att arbetet inte kan genomföras tillfredställande på distans. Den andra sköterskan är åter i tjänst.

En sköterska har inte kunnat utföra sitt arbete enligt riktlinjer under våren 2020 p.g.a. sjukdom och vikarie tog in under höstterminen 2020 för att komma ikapp. Samma skolsköterska har också legat efter i sitt arbete sedan tidigare då skolan stått utan skolsköterska under lång tid.

På grund av Corona och riktlinjer att vårdnadshavare inte skall komma in på skolan har hälsobesök i förskoleklass med vårdnadshavare flyttas fram till vårterminen eller gjorts via telefon eller digitalt.

Arbetsbelastningen har ökat pga. utökat vaccinationsuppdrag med HPV för pojkar och en skolsköterska med visstidsanställning är behjälplig i vaccination på 10%.

Ordinarie skolläkare slutade januari 2020. Vikarierande skolläkare har arbetat på distans under vårterminen och höstterminen 2020 pga Corona, vilket också lett till ökad arbetsbelastning på skolsköterskor och där tillgängligheten av den medicinsk ledningsansvarig har varit begränsad och enbart digital. Ny skolläkare är nu anställd på 75 % med start i januari 2021

Detta har medfört att det blev glapp i rutinen kring att erbjuda hälsobesök i förskoleklass. Den tidigare skolläkaren har alltid träffat barn och föräldrar men den nya vikarierande skolläkaren arbetade till största delen på distans under 2020. Det innebar att vissa av förskoleklassbarnen läsår 19/20 enbart fick sina hälsokontroller gjorda, men inget besök och samtal mellan vårdnadshavare och den Medicinska elevhälsan genomfördes. Nya rutiner från läsår 20/21 innebär att skolsköterskorna genomför detta besök och bokar in till skolläkaren vid behov. Vad som kan vara ett behov behöver ses över och göras en rutin av i samråd med ny skolläkare 2021.

På grund av Corona har inplanerad kompetensutveckling genom konferensen skolsköterskedagarna blivit inställd.

EMI-möten har till viss del skett digitalt

Samordnande skolsköterska tillträdde sin tjänst 1/6-2020 och tjänsten hade då inte varit tillsatt under det senaste läsåret. Det har bidragit till att det inte har skett en uppföljning av egenkontroll eller statistik under läsåret 19/20. Det har inte heller skrivits patientsäkerhetsberättelse för 2019.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

- Under höstterminen har representanter från Danderyds BVC besökt ett EMI-möte för att diskutera informationsöverföringen mellan verksamheterna.
- Kommunens arkivarie har deltagit på EMI-möte för att diskutera arkivering av pappersjournaler och digitala journaler samt ett framtida e-arkiv.
- BUP har varit inbjuden på möte, för att diskutera rutiner kring remisshantering, men fick förhinder och uteblev från mötet. Vidare har även ungdomsmottagningen deltagit på ett EMI-möte för att diskutera samarbete och vad de kan erbjuda kommunens elever.
- Under mötena har också verksamhetschefen deltagit med övergripande kommuninformation och kommunens kvalitetscontroller som har varit behjälplig med IT-frågor.
- Skolsköterskor har kollegial handledning tillsammans var sjätte vecka.
- Samordnande skolsköterska besöker skolsköterskor som önskar handledning och råd.
- Nya skolsköterskor har genomgått utbildning i ortopedi samt hörselkontroller.
- Under HT- 2020 erbjöds flera nätbaserade utbildningar för elevhälsans personal. Utbildningarna genomfördes av föreningarna Maskrosbarn och Suicid Zero, Sveriges kommuner och regioner om sexualbrott mot barn samt webbutbildningen Nationell kraftsamling för psykisk hälsa av svenska skolläkarsällskapet.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Elevhälsans medicinska insats strävar kontinuerligt efter samarbete med vårdnadshavare kring elevers hälsa. Utifrån ålder och mognad involveras eleven och samtycke till vård, undersökning och behandling sker muntligt eller skriftligt. Tolk används när behov finns. Flera av elevernas hälsoproblem är möjliga att åtgärda och påverka i skolan genom att skolsköterskan samarbetar med både med eleverna och deras föräldrar. I skolsköterskans uppdrag ingår att arbeta hälsofrämjande i form av livsstilsintervention om kost, motion, skärmtid, sömnvanor, rökning, alkohol, droger med mera för att förhindra uppkomst av ohälsa som påverkar elevens möjligheter att uppnå kunskapskraven för grundskolan och gymnasieskolan. I förskoleklass inbjuds vårdnadshavare att närvara och vara delaktiga vid hälsosamtalen med eleven. Inför hälsosamtalen i årskurs 4, 6 och 8 informeras vårdnadshavare i förväg om att hälsosamtal/hälsoundersökning kommer att genomföras och att de har möjlighet att ställa frågor gällande sitt barn kring tillväxt, utveckling och livsstil. Under hela skoltiden förs det en dialog mellan vårdnadshavare och skolsköterska då aktuella frågor kring sjukdom och hälsa rörande deras barn uppstår. Inga synpunkter har inkommit till samordnande skolsköterska gällande samverkan med elever eller vårdnadshavare.

Riskanalys och rutiner

Enligt 6 kap. 4 § Patientsäkerhetslagen (2010:659) är hälso- och sjukvårdspersonalen skyldig att rapportera risker för vårdskador och händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. SOSF: 2011:9, 5 kap, 1 §

Avvikelser

Rutiner för att identifiera, analysera och bedöma riskerna i verksamheten

För att identifiera, analysera och bedöma riskerna i verksamheten ska all personal inom elevhälsan identifiera och rapportera till samordnade skolsköterska och verksamhetschef vid väsentliga förändringar i verksamheten som kan innebära risk för att EMI's arbete inte skall kunna uppfyllas enligt riktlinjerna. Händelser som medfört vårdskada eller kunnat medföra vårdskada skall utan dröjsmål rapporteras som avvikelse till samordnande skolsköterska som i sin tur rapporterar till Verksamhetschef och Medicinskt ledningsansvarige. (SOSFS 2005:28)

Skolläkare/skolsköterskan ansvarar för att elev med vårdnadshavare informeras om händelsen, att de får beskriva sin upplevelse av händelsen samt uppmärksammas på möjligheten att själv kontakta patientnämnden. Skolläkare dokumenterar i skolhälsovårdsjournalen. Syftet med utredningen ska vara att så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som har påverkat det samt ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att liknande händelser inte inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra. Samordnande skolsköterska sammanställer och återför resultatet från händelseanalysen till vårdgivaren samt redovisar årligen i patientsäkerhetsberättelsen. Om vårdskadan är allvarlig ska vårdgivaren snarast anmäla den till inspektionen för vård och omsorg enligt Lex Maria. Rutiner för anmälan enligt Lex Maria när avvikelseutredning visat på händelser som har eller hade kunnat medföra allvarlig vårdskada finns i metodboken. Skolläkare ansvarar för anmälningar enligt Lex Maria (SOSFS 2005:28) samt ansvarar för att elev med vårdnadshavare informeras om anmälan enligt Lex Maria. Informationen återges av skolläkare som också dokumenterar i skolhälsovårdsjournalen. Särskild blankett för anmälan av Lex Maria finns på Socialstyrelsens hemsida.

Avvikelser under året

Det har inte funnits anledning att formulera någon Lex Maria-anmälan under 2020. Skolhälsans verksamhetschef och samordnande skolsköterska har tagit del av åtta inkomna avvikelser. I varje enskilt fall har en utredning genomförts och återkoppling med åtgärd har dokumenterats.

Sammanfattning avvikelser 2020

Totalt åtta avvikelser har inkommit under 2020 till samordnade skolsköterska. Tre av dessa är av extern karaktär och återkoppling till berörd ansvarig har skett.

1. Elev som börjar förskoleklass har aldrig varit eller blivit kallad till barnvårdscentralen. Återkoppling har skett till barnvårdscentralen.
2. Nyanländ elev som bott i Sverige i drygt ett år när denne börjar förskoleklass, har aldrig blivit kallad till barnvårdscentralen. Återkoppling har skett till barnvårdscentralen.
3. Ny elev på en skola i kommunen har inte fått hälsoundersökning i åk 4. Återkoppling har genomförts till tidigare skolsköterska på den avlämnande skolan.
4. Vid epikris i åk 6 upptäcks att delar av journalen saknas. Diskussion kring rutiner har ägt rum på EMI möte.
5. Vid temperaturkontroll av kylskåp upptäcks 10°. Vaccin kasseras. Alla bör ha medicinskt kylskåp och temperaturminne skall kollas innan vaccinering. Rutin diskuteras på EMI möte.

6. Journal saknas vid övergång från ärendehanteringssystemet PMO till ProReNata.
Datusupport åtgärdar detta.
7. Missad ryggbesiktning p.g.a. byte av skolsköterska och kontrollelev ej uppsatt på bevakning.
Samtal om rutiner har ägt rum på EMI möte.
8. En elev som inte blivit vaccinerad i förskoleklass saknas det anledning till varför det inte genomfördes, ej journalfört och heller inte uppsatt på bevakning.
Elev vaccineras och rutin för dokumentation diskuteras på EMI möte.

Resultat och genomförda åtgärder för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1–3

- För ökad patientsäkerhet har egenkontroll gjorts via journalgranskning av skolsköterskors dokumentation i ProReNata och utrustning och via inkomna avvikelserapporter.
- Nyanställda skolsköterskor har gått utbildning i audiometri och även i ortopedi.
- EMI möten har ägt rum varje månad med olika teman för kvalitetssäkring av verksamheten
- Metodboken för EMI har uppdaterats.
- Kollegial handledning - skolsköterskorna träffas ett par gånger per termin

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Enligt gällande lag ska patientjournal föras vid vård av patienter (3 kap. 1 § patientdatalagen). Regler om journalföring uppfylls väl i journalhanteringssystemet ProReNata som används i Danderyd sedan augusti 2019. Samordnande skolsköterska och ytterligare en skolsköterska är administratörer och ansvarar för att utbilda övriga skolsköterskor och se till att systemet är anpassat efter vår verksamhet. Även elevhälsoteamen inom kommunen samt psykologer och logopedier använder ProReNata vilket ger en sammanhållen information kring eleven.

Övergripande mål och strategier för kommande år

Följande aktivitetsplan för 2021 avseende insatser har tagits fram med syfte att bidra till en ökad patientsäkerhet:

- Fortlöpande utvecklings- och förbättringsarbete av datajournalssystemet ProReNata
- Utveckla rapporter inom ProReNata som möjliggör framtagande av statistik
- Ökat fokus på journalföring och att säkerställa att journalföringen genomförs adekvat och patientsäkert
- Skola in ny skolläkare och arbeta fram ett bra arbetssätt för denna

- Kontinuerlig kompetensförstärkning i skolsköterskegruppen via kollegial handledning samt yrkesträffar gällande alla delar av det systematiskt kvalitetsarbete och patientsäkerhet: dokumentationshantering, journalföring, avvikelser, sekretess, arkivering med mera.

Bilaga 1

Aktuella lagrum

Skollagen 2010:800

Hälsa- och sjukvårdslagen 2017:30

Offentlighets- och sekretesslagen 2009:400

Patientlagen 2014:821

Patientdatalagen 2008:355

Patientsäkerhetslagen 2010:659

Lagen om register över nationella vaccinationsprogram 2012:453

Socialtjänstlagen 2001:453 14 kap 1§

Föräldrabalken 1949:381

Utredning av vårdskador SOSFS 2015:12

Bedömning av om en hälso-och sjukvårdsåtgärd kan bedömas som egenvård SOSFS 2009:6

Föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso-och sjukvården SOSFS 2008:14

SOSFS 2011:11 Hälsoundersökning av asylsökande

SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

SOSFS 2006:22 Vaccination av barn

SOSFS 2005:28 Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria

SOSFS 2004:11 Ansvar för remisser för patienter inom hälso-och sjukvården, tandvården mm

SOSFS 2000:1 Läkemedelshantering i hälso-och sjukvården