

Patientsäkerhetsberättelse för 2017
Ärende 8
BN 2018/116

Bildningsnämnden

Patientsäkerhetsberättelse för 2017 gällande elevhälsans medicinska och psykologiska insatser

Förslag till beslut

Bildningsnämndens beslut

Bildningsnämnden beslutar i egenskap av vårdgivare att godkänna patientsäkerhetsberättelsen för verksamhetsåret 2017 gällande elevhälsans medicinska och psykologiska insatser.

Ärendebeskrivning

Den 1 januari 2011 trädde den nya patientsäkerhetslagen (2010:659) i kraft och samtidigt upphävdes lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdsområdet. Patientsäkerhetslagen ger vårdgivaren ett tydligare ansvar för att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Vårdgivaren ska senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå

- hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår
- vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten
- vilka resultat som har uppnåtts

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

Inom Bildnings verksamheter är Kävlinge kommun vårdgivare för elevhälsans medicinska insatser som omfattar skolsköterskor, skolläkare och verksamhetschef för skolhälsovården samt för den del av elevhälsans psykologiska insatser som lyder under Hälso- och sjukvårdslagen. Patientsäkerhetsberättelsen är sammanställd av Cecilia Lynhagen, verksamhetschef för elevhälsans medicinska insats och Maria Johansson, medicinskt ledningsansvarig för elevhälsans psykologiska insats.

Beslutsunderlag

- Patientsäkerhetsberättelse 2017 ny

Bildning

Barbro Börjesson
Sektorschef Bildningsnämnden

Jonas Melvinger
Chef Särskilt stöd

Beslutet ska skickas till
För kännedom
Chef Särskilt stöd

Patientsäkerhetsberättelse
Elevhälsans medicinska och psykologiska insatser
För verksamhetsåret 2017



Bakgrund

Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kraven på god vård i hälso-och sjukvårdslagen (1982:763) upprätthålls. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ledningssystem för verksamheten som ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

Organisation och ansvarsfördelning

Elevhälsans medicinska insats (EMI) omfattar skolsköterskor, skolläkare samt verksamhetschef för EMI. Elevhälsans medicinska insats är underställd en central chef för Särskilt stöd.

Enligt Socialstyrelsens allmänna råd; verksamhetschef inom hälso-och sjukvård(SOSFS 1997:8) skall verksamhetschefen

- svara för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet
- ansvara för att det för enheten finns ett ändamålsenligt kvalitetssystem för att fortlöpande styra, följa upp, utveckla och dokumentera kvaliteten i verksamheten för att nå kvalitetsmålen
- tillse att samverkan och samordning med andra enheter fungerar på ett för patienten tillfredställande sätt
- att det finns de direktiv och instruktioner som verksamheten kräver
- att personalens kompetens upprätthålls genom adekvata vidareutbildningsinsatser

Verksamhetschefen representerar vårdgivaren. Verksamhetschefens ansvar för verksamheten frångår inte andra befattningshavares yrkesansvar.

Enligt ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso-och sjukvården (2011:19) skall vårdgivaren

- Ansvara för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet
- med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten
- ange hur uppgifterna som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten är fördelade i verksamheten

I patientsäkerhetslagen införs en generell skyldighet för hälso-och sjukvårdspersonal att bidra till en hög patientsäkerhet. Patientsäkerhet är en angelägenhet för alla och det är allas ansvar att agera förebyggande. Varje legitimerad personal har ett eget yrkesansvar för att arbetet utförs i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Skolpsykologerna

För skolpsykologerna är det chef för särskilt stöd som också är verksamhetschef. Genom beslut i bildningsnämnden med verkan 160101 överläts det medicinska ledningsansvaret avseende den psykologiska delen av elevhälsan till en av psykologerna. Detta innefattar följande:

- Diagnostik, vård och behandling.
- Rutiner för avvikelshantering.
- Bevakning och information om de författningar som berör den medicinska delen av elevhälsan för psykologer.
- Samverkan med berörda myndigheter.
- Rutiner för hantering av psykologernas journaler enligt Patientdatalagen.

Ett ledningssystem, avseende den psykologiska delen av elevhälsan, har under 2016 upprättats för att säkerställa ett systematiskt kvalitetsarbete. För att skapa delaktighet i utvecklingsarbetet diskuteras ledningssystemet med de rutiner och processer som ingår med regelbundenhet på psykologmöten. Varje psykolog har ett eget ansvar att arbeta i enlighet med processerna och rutinerna och har också möjlighet att påverka dess innehåll och utveckling.

Patientsäkerhetsarbete 2017

Elevhälsans medicinska insats (EMI)

Avvikelsrapportering

Inkomna avvikelser bedöms av verksamhetschefen utifrån allvarlighetsgrad och sannolikhet för upprepning. 2017 inkom 14 avvikelserrapporter. Det fanns inga avvikelser inkommande från annan vårdgivare. Avvikelserna rör bla ofullständig dokumentation från föregående skola i annan kommun/BVC. Avvikelserna har dels diskuterats med de som det berör vid händelserna men också i hela skolsköterskegruppen. 5 avvikelser beskriver elever som fått kontroller uppskjutna pga skolsköterskevakanser, sammanlagt 81 elever har fått sina kontroller uppskjutna pga personalbrist. Rutiner finns och följs för att t.ex. följa kontroll elever men den mänskliga faktorn i samband med personalbyte medför en sänkning av patientsäkerheten. Den kanske största faktorn till hög patientsäkerhet är kunna rekrytera kompetent personal men framför allt behålla befintlig kompetent personal för möjliggöra att utveckla och förbättra verksamheten. Diskussion kring hur många elever per heltid skolsköterska behöver också föras då EMI främst ska arbeta förebyggande men fortfarande genomföra basprogrammet enligt socialstyrelsens riktlinjer med hälsosamtal samt vaccinationer. Även arbetsmiljön för skolsköterskorna är viktig att diskutera för att minska risken för att göra fel.

Lex Maria

Inga avvikelser ledde till Lex Maria 2017

Medicinsk teknisk utrustning

Under 2017 förnyades den medicintekniska utrustning som inte klarade kalibreringskraven.

Rutiner

Under 2017 uppdaterades rutinerna kontinuerligt.

Sammanfattning förbättringsområde

- fortsatt översyn kommer att ske under 2018 vad gäller utrustning såsom tex blodtrycksmanschetter och audiometrar
- fortsatt arbete med rutin förbättringar kring våra nyanlända elever
- arbete med att förbättra introduktionsrutiner för ny personal

- arbete med att digitalisera blanketter och hälsoinformation, utveckla hemsidan.
- elevhälsans kvalitetsregister (EMQ)

Skolpsykologerna

Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet

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

- Ledningssystemet skrivs om för att, förutom processer och rutiner, även fungera som en metodhandbok.
- När ledningssystemet blir helt klart under 2018 ska alla psykologer i Kävlinge kommuns elevhälsa sättas in i gemensamma rutiner och processer för att upprätthålla patientsäkerheten och för ökad samsyn vad gäller rutiner kring journalföring och remisshantering.
- Ökad systematik i kvalitetsarbetet för psykologerna.
- Ökat användande av avvikelserapporteringssystemet för alla psykologer inom Kävlinge kommuns elevhälsa.
- Samtliga psykologer ska känna sig trygga med att använda sig av WISC-V på ipads.
- Införskaffande och fortbildning inom nytt testmaterial.
- Använda PMO som hjälp för att ta fram statistik som kan hjälpa till att utveckla verksamheten.

Ansvar för patientsäkerhetsarbetet

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

- Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Kävlinge kommun är vårdgivare för all hälso- och sjukvård som sker inom organisationen. Representant för vårdgivaren avseende elevhälsan är bildningsnämnden. För de psykologiska insatserna, som definieras som hälso- och sjukvård svarar chef särskilt stöd, som också fungerar som verksamhetschef, för att patientens säkerhet i vården tillgodoses. Fullgörande av enskilda ledningsuppgifter där psykologisk kompetens krävs har överlåtit legitimerad psykolog med psykologiskt ledningsansvar.
- Det psykologiska ledningsansvaret innefattar
 - Diagnostik, vård och behandling
 - Rutiner för avvikelshantering
 - Bevakning och information om de författningar som berör den medicinska delen av elevhälsan för psykologer
 - Samverkan med berörda myndigheter
 - Rutiner för hantering av psykologernas journaler enligt Patientdatalagen
- Psykolog med ledningsansvar upprättar ett ledningssystem men det är varje legitimerad psykologs ansvar att se till att rutinerna följs enligt rådande lagar och föreskrifter.
- Varje psykolog ansvarar för att fylla i en avvikelserapport vid förekommen anledning. Ledningsansvarig psykolog sammanställer och analyserar de inkomna avvikelserapporterna och vidtar åtgärder tillsammans med chef särskilt stöd.

Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året *SOSFS 2011:9 5 kap. 2 §*

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

- Stickprov av användare av datajournal genomförs av verksamhetschef för skolhälsovården som ett led i att kontrollera att personer endast går in i journaler de har behörighet att läsa.
- Vi går regelbundet under året löpande igenom rutinerna i ledningssystemet och utvärderar om de följs för att se till att verksamheten uppfyller lagkraven på god kvalitet och hög patientsäkerhet.
- Diskussioner kring hur vi kan utveckla verksamheten sker med regelbundenhet för att utveckla eller tydliggöra de rutiner som finns.
- Utvärderingar av insatser samt inhämtande av synpunkter eller tankar från rektorer och övrig skolpersonal beaktas när de inkommer.
- Granskning av journaler, akter och annan dokumentation sker regelbundet. Diskussioner om t.ex. utlåtande-, journal- eller remisskrivning förekommer regelbundet inom psykologgruppen.
- Genom regelbundna möten fångas attityder och mående hos personalen upp.

Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet *SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2*

- Psykologerna fortsätter med veckomöten för ökad likvärdighet, samsyn och kollegial handledning.
- Vi har under 2017 haft fokus på journalskrivning och upprättande av personliga rutiner för att skriva och signera journalanteckningar inom två veckor.
- Med hjälp av veckovisa möten hjälps vi åt att hantera stort inflöde på enskilda skolor. Det betyder att vi går in på varandras skolor och hjälper till att avlasta vid behov. Detta för att det inte ska ta för lång tid för enskilda elever att få tillgång till skolpsykologisk utredning.
- Rutiner och avvikelserapportering har under året varit en stående punkt på dagordningen på psykologmötena.

Rutiner för att identifiera risker i verksamheten *SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §*

- När risk för att händelser som kan medföra brister i verksamheten identifieras diskuteras dessa gemensamt i psykologgruppen och åtgärder vidtas vid behov.
- På skolpsykologernas veckovisa möten diskuteras sådant som kan leda till risker i verksamheten och rutinerna som tas fram och regelbundet revideras utformas för att i så stor utsträckning så möjligt eliminera dessa risker.
- Genom avvikelserapportssystemet framkommer det när vi brustit i våra rutiner, när klagomål inkommit samt när det uppstår risk för att fel kan komma att inträffa.

Rutiner för händelseanalyser samt hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet/klagomål och synpunkter

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

- Varje skolpsykolog är skyldig att fylla i en avvikelserapport om de:
 - Brustit i att upprätthålla rutinerna
 - Upptäckt en avvikelse/brist i verksamheten
 - Får kännedom om att en patient (elev) farit illa inom verksamhetens hantering
 - Mottar klagomål eller synpunkter
- Avvikelse lämnas till psykologiskt ansvarig skolpsykolog (PLA)
- Allvarighetsgraden bedöms av PLA skolpsykolog utifrån om avvikelsen lett till vårdskada eller men för patienten (eleven) samt utifrån om händelsen faller under verksamhetens eget avvikelssystem eller om den föranleder en Lex Maria anmälan. Konsekvenserna för den enskilda eleven bedöms samt huruvida elev/vårdnadshavare behöver informeras om avvikelsen.
- Avvikelse lyfts som regel på de gemensamma psykologmötena och återkopplas också på dessa möten. En analys av varför avvikelsen uppstått och hur vi ska förhindra att det händer igen görs då gemensamt. Avvikelsen kan t.ex. visa på behov av att upprätta nya rutiner eller tydliggöra de befintliga. Det är av vikt för utvecklingen av verksamheten att avvikelshanteringen ses som ett gemensamt ansvar. Dels därför att man inte ska vara rädd för att berätta när man brustit i någon rutin men också för att verksamhetens systematiska kvalitetsarbete ska ses som en angelägenhet för alla verksamhetens skolpsykologer.
- PLA skolpsykolog sammanställer avvikelserapporterna årligen och analyserar dem för att se mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet. Dessa överlämnas sedan till verksamhetschefen.
- Händelser/avvikelse som inkommit under föregående kalenderår:
 - Sammanlagt har 12 avvikelser inkommit till PLA skolpsykolog. Ingen av dessa bedöms som allvarliga.
 - En av avvikelserna är ett klagomål från logopedmottagningen i Malmö. Remiss inkommer från skolpsykolog utan fullständigt underlag.
 - Två av avvikelserna handlar om klagomål från föräldrar som upplever att det tagit för lång tid att skicka remiss.
 - Tre avvikelser rör samverkanssvårigheter med "En väg in". Vårdnadshavare som sökt hjälp hos "En väg in" blir inte mottagna utan blir ombedda att höra av sig till skolan för utredning eller remiss.
 - Sex avvikelser är rapporter om att skolpsykologerna brustit i rutinen att föra journal inom två veckor.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

- Det är verksamhetschef för skolsköterskorna som är ansvarig för journalsystemet PMO.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §

- Det finns en gemensam processbeskrivning för att säkra att remiss hanteras inom 14 dagar.
- Remisser som skickats ligger under bevakning i journalsystemet PMO av den psykolog som skickat remissen tills dess att remissbekräftelse inkommit.
- Psykologerna för regelbundet, eller vid förekommen anledning, dialog med andra vårdgivare för att främja samarbetet.
- Samverkansavtal med andra vårdgivare samt socialtjänst har upprättats. När dessa samverkansavtal inte följs skrivs en avvikelserapport som lämnas till verksamhetschef som i sin tur för en dialog med berörda instanser.
- Vad gäller intern samverkan så förs en dialog med skolhälsovården för att säkerställa patientsäkerheten när insatser från både skolhälsovård och skolpsykolog behövs inför t.ex. skolformsutredningar eller inför remiss till logoped.

Resultat och utvecklingsområden

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

De regelbundna psykologmöten som införts under 2016 leder fortsatt till en högre likvärdighet och kvalitet vad gäller val av insatser, journalföring samt språkbruk i journaler och utlåtanden. Återkommande samtal om rutiner och processer leder till en större medvetenhet kring att följa dessa. Vårt fokus på förbättrade individuella rutiner för att skriva journal inom två veckor har lett till att detta görs i mycket större utsträckning. De inkomna avvikelser som tar upp brister inom denna rutin visar på en större medvetenhet snarare än ökande brister i att följa denna rutin.

Väntetiderna för utredning har förkortats, dels med anledning av att vi hjälper varandra men också för att resultatet av vi nu är en till skolpsykolog blivit tydligt. En bidragande faktor kan också vara att vi strävar mot att följa skollagen 2 kap. 25§: "Elevehälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernans utveckling mot utbildningens mål ska stödjas." Förebyggande och hälsofrämjande insatser räknas inte som hälso- och sjukvårdshandlingar. Vi gör alltså mindre utredningar än förut men ser till att de flesta blir gjorda skyndsamt då de utredningar som görs ofta är av vikt för att förstå vilka anpassningar och stödinsatser eleven behöver för att underlätta måluppfyllelsen.

Även samverkan med "En väg in" och BUP har förbättrats och färre avvikelser med vårdnadshavare som inte får hjälp inkommer till PLA skolpsykolog.

Utvecklingsområden för kommande verksamhetsår är en systematisk genomgång av ledningssystemets processer och rutiner med alla skolpsykologer inom Kävlinge kommuns elevhälsa. Ledningssystemet ska även fungera som handbok. Ett annat utvecklingsområde som framkommit i diskussioner inom psykologgruppen är att öka elevernas delaktighet vid skolpsykologiska insatser så att eleverna förstår vad det är vi gör och varför och vad resultatet visar efter utredning.

Cecilia Lynhagen
Verksamhetschef
Elevehälsans medicinska insats

Maria Hedström
Psykologiskt ledningsansvarig
Elevehälsans psykologiska insats