



Patientsäkerh ets- berättelse för vårdgivare

Elevhälsans medicinska insats 2018

2019-01-21 Petra Lernås
Verksamhetschef Elevhälsans medicinska insats, Kultur- och
utbildningsförvaltningen.



ALINGSÅS
KOMMUN

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	4
Struktur för uppföljning/utvärdering	4
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	5
Risk & Händelseanalys	8
Samverkan för att förebygga vårdskador	8
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	9
Hantering av klagomål och synpunkter	9
Sammanställning och analys	9
Samverkan med patienter och närstående	10
Resultat	11
Övergripande mål och strategier för kommande år	13

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Sammanfattning

Enligt patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) ska en patientsäkerhetsberättelse upprättas där verksamhetens arbete med patientsäkerhet beskrivs och utvärderas. Verksamhetschefen för Elevhälsans medicinska insats, fortsättningsvis kallad EMI tillsammans med vårdgivaren leder patientsäkerhetsarbetet.

Under 2018 har EMI arbetat med patientsäkerhet genom rapportering av avvikelser och utvecklande av säkra rutiner. Under året har nio avvikelser inkommit. Skolsköterskor och skolläkares förutsättningar, kompetens och kunnande är en grundsten i patientsäkerhetsarbetet och i mötet med elever och vårdnadshavare. Därav är arbetsmiljön och arbetsbelastningen direkt kopplade till patientsäkerhet.

Arbetet kring avvikelse och riskhantering sker i korthet genom egenkontroll och riskidentifiering. Patienter och närståendes involveras i patientsäkerhetsarbetet genom att de uppmanas lämna synpunkter och ev. klagomål på verksamheten. Resultaten som uppnåtts, uppföljning och utvärdering av dessa leder till fortsatt arbete med patientsäkerheten. System och IT struktur ska underlätta arbetet. Insatser ska rikta sig mot att förebygga och undanröja hinder men också titta på vilka processer som främjar hög kvalitet.

Patientsäkerhetsberättelsen för 2017 utgår bland annat från patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS2011:9).

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659 3 kap, § 1 Vårdgivaren skall planera, leda och kontrollera verksamheten så att den leder till att kravet på en god vård upprätthålls.

Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet är att bedriva en god och säker vård där risker och händelser identifieras tidigt och kan förebyggas. Ledningssystemet för EMI innebär att rätt sak görs vid rätt tillfälle och på rätt sätt. Det ska finnas säkra rutiner och lokala riktlinjer för arbetet. De ska vara kända för all personal. Arbetsmiljön ska vara sådan att tid finns för planering och kvalitetsarbete. Verksamheten kan därmed skapa ordning och reda så att händelser som kan leda till vårdskador, missförhållande eller andra avvikelser undanröjs.

Strategier för att uppnå dessa mål är att:

- Ärligen säkra bemanning och kompetens utifrån god vård och en verksamhet som tidigt kan förbygga händelse och avvikelser.
- Säkra att det finns förutsättningar att arbeta systematiskt med riktlinjer och rutiner som kan implementeras i verksamheten.
- Kontrollera och följa upp arbetet.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

Vårdgivaren skall dokumentera hur ansvaret är organiserat och fördelat i verksamheten.

Kultur- och utbildningsnämnden är vårdgivare för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom elevhälsan och ytterst ansvarig. Verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) är utsedd och är Petra Lernås.

Verksamhetschef EMI ansvarar för ledning, planering och utveckling av verksamheten och att god vård bedrivs. Exempel på detta kan vara att medarbetarna har rätt kompetens, får fortbildning och möjlighet att bedriva en god vård med hög kvalitet. Lokaler och utrustning för arbetet skall vara anpassade för verksamhetens behov. Rutiner och egenkontroll skall upprättas och följas. Avvikelser och risker skall analyseras och följas upp.

Varje legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget yrkesansvar att arbetet skall utföras med god kvalitet och skall medverka och bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls. Varje medarbetare ansvarar för att avvikelser och risker identifieras och rapporteras.

Struktur för uppföljning/utvärdering och uppföljning genom egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 kap. 2 § Vårdgivaren skall utföra egenkontroll i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 § Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska med stöd av ledningssystemet planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Uppföljning och utvärdering av patientsäkerheten i verksamheten sker i denna patientsäkerhetsberättelse. Avvikelse och vårdskador hanteras och mäts via rapportering i avvikelshanteringen. En risk eller händelse mäts enligt en risk- och händelseanalys. Avvikelse skall snarast rapporteras till Verksamhetschef EMI som vid allvarig händelse rapporterar till vårdgivaren. Samtliga avvikelser rapporteras i patientsäkerhetsberättelsen. Beslutade åtgärder följs upp på skolsköterskornas möten som dokumenteras i minnesanteckningar.

Hälsokontroller och vaccinationer erbjuds regelbundet utifrån socialstyrelsens rekommenderade basprogram. Uppföljningar av kommunens basprogram och vaccinationer sker löpande. Egenkontroll av olika insatser ger också kunskap kring verksamhetens kvalitet. Resultatet av egenkontroll, uppföljningar och utvärderingar skall rapporteras och återföras till verksamheten för att säkerställa utveckling och förbättring.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2 Vårdgivaren skall senast den 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse där arbetet med patientsäkerhet skall beskrivas, vilka åtgärder som har vidtagits och vilka resultat som har uppnåtts.

EMI arbetar utifrån ett basprogram och årshjul för att säkerställa att arbetet bedrivs som planerat och att eleverna i kommunen får likvärdig vård.

Under 2018 har flera insatser skett:

Patientsäkerhet och säkerhetskulturen

Kommunikation och brister i kommunikation kan ofta vara en delorsak till oönskade händelser och tillbud.

Skolsköterskegruppen träffas regelbundet 1ggr/månad på verksamhetsmöten för att diskutera säkerhetskultur, arbetsmetoder, rutiner, lagar och författningar som styr verksamheten. Verksamhetschef EMI informerar om nyheter som berör verksamheten till samtliga skolsköterskor. Månadsmail säkerställer en samlad information kring nyheter, händelser, rutiner mm.

EMI har ett aktivt samarbete med övrig personal inom elevhälsan (rektor, kurator, psykolog och specialpedagog) och med lärare på gymnasiet samt med många olika aktörer utanför organisationen t.ex.

Vårdcentraler, Barn- och ungdomsmedicin, Barn- och ungdomspsykiatri, Ungdomsmottagningen och Socialtjänsten. Patientsäkerhetsarbetet för EMI grundar sig på rutiner och blanketter för EMI som finns samlade i Metodmappen. Alingsås kommun köper Göteborgs stads Metodhandbok för EMI. Metodmappen är grunden i ett ständigt pågående kvalitetsarbete och den revideras och förnyas kontinuerligt.

En god struktur i basprogram, årshjul samt på skolsköterskemottagningen ger en hög patientsäkerhet. Patientsäkerhets- och säkerhetskulturen har fortsatt diskuterats på skolsköterskemöten, och skolsköterskorna deltar aktivt i att utveckla säkra rutiner och god kvalitet. Arbetet med dessa frågor handlar om betydelsen av en god struktur i det dagliga arbetet för att uppnå en hög patientsäkerhet. Detta arbete sker genom att EMI följer metodmappen och metodhandboken Göteborg. Följande åtgärder har varit i fokus under 2018.

Basprogram

Basprogrammet revideras och uppdateras årligt enligt rutin. Basprogrammet är gemensamt för kommunens skolor och gymnasieskola. Mottagningsarbetet har strukturerats genom att synliggöra och tydliggöra skolsköterskans arbete. Syfte med detta är att alla skolsköterskor ska kunna ta över mottagningen och lätt se vad som är genomfört och vad som behöver göras. EMI årshjul finns utifrån varje skolas förutsättningar.

Bemanning och resurser

Kontinuerligt lyfts skolsköterskornas bemanning på gymnasiet och arbetsbelastningen för att säkerställa att arbetet hinns med och kan planeras. Vid risk för att arbetet inte kan genomföras enligt planeringen av basprogram och vaccinationer skall detta rapporteras till verksamhetschef EMI. Skolsköterskorna rapporterar månadsvis till verksamhetschef EMI och gemensamma prioriteringar görs i verksamheten för att säkerställa att patientsäkerheten hålls. Hälso- och sjukvårdsuppdraget i EMI är lagstyrt och kan inte prioriteras bort utan att patientsäkerheten riskeras.

I takt med att många elever upplever psykisk ohälsa och stress har arbetsbelastningen ökat. Vid hälsobesöken framkommer att många elever behöver stöd, hjälp och även hänvisning till andra vårdgivare för vård och behandling. Samhällets övriga vårdaktörer är dock ansträngda och många gånger har eleverna svårt att få den vård/hjälp de behöver inom rimlig tid. Samhället ställer större krav på att EMI skall medverka i det förebyggande arbetet kring nyanlända barn, vaccinationer, övervikt/fetma, psykisk ohälsa, rökning, alkohol och sexuellt överförbara sjukdomar. De senaste årens ökade krav på EMI brister i att i alla delar ge en god hälsofrämjande och förebyggande vård och att uppfylla skollagen på grund av tidsbrist och högt elevantal.

Lokalerna

På skolsköterskornas mottagningar är det lyhört och störande ljud från närliggande lokaler förekommer. På den ena mottagningen finns inte arkivskåp eller läkemedelsskåp. För att komma åt detta samt kylskåp krävs genomgång i annan skolsköterskas mottagning. Säkerställande av medicinska krav på lokaler vid nybyggnation kan förbättras genom att EMI är med i ett tidigt planeringsstadium.

Styrgrupp för ProReNata IT-stöd

Styrgruppen har en sammansättning för att helheten kring IT-stöd skall hanteras med hög kvalitet. Styrgruppens syfte är att leda och hålla ihop hela elevhälsans dokumentation och säkerställa allt från IT-teknisk kompetens, juridisk kompetens, support och användarkompetens, samt att förordningar följs, rutiner blir kända och kan efterföljas och att fortbildning och kompetens kan säkras. Verksamhetschef EMI har tid avsatt för systemansvar i ProReNata och support för ca 100 användare, tillsammans med styrgruppen, motsvarande 0,5 tjänst. I detta arbete ingår också att introducera nya användare, kontrollera loggar på användare, tilldela behörigheter och att ordna fortbildning inom området.

Verksamhetschefens uppdrag

Kraven på kvalitet, inklusive dokumentation och uppföljningar har ökat och detta ställer krav på att inhämta kunskap inom hälso- och sjukvårdsområdet för personalen. Detta ställer höga krav på alla inom EMI men ytterst på verksamhetschef EMI.

Egenkontroll av verksamheten 2018 har skett genom att:

- Verksamhetschef utfört loggkontroller i journalsystemet. Detta för att kontrollera att inte skolsköterskor och skolläkare varit inne i journaler där en vårdrelation saknas.
- Avvikelse följs upp i verksamheten vid varje skolsköterskemöte.
- Journalsystemet uppgraderas kontinuerligt
- Medicinteknisk utrustning som våg, audiometer och blodtrycksmanschetter genomgås av tekniker, servas eller byts ut vid brister
- Vaccinationstäckning följs upp och ovaccinerade elever erbjuds vaccin
- Skolläkarinsatserna följs upp och utvärderas mot verksamhetens mål
- Skärande och stickande avfall transporteras för säker avfallshantering från skolsköterskornas mottagningar
- Läkemedelshanteringen har kvalitetssäkrats genom egenkontroll. Gemensamma rutiner inom EMI för kassering, inköp, förvaring och administrering av läkemedel har genom egenkontroll kvalitetssäkrats.
- Egenkontroll av arkivskåp under 2018, gemensamma riktlinjer för hur journaler förvaras, arkiveras, rekvireras och dokumenteras i har genomförts. Egenkontrollen visar att rutinen

följs mycket väl. Hantering av personuppgifter och känsliga dokument har uppmärksammats för att uppfylla lagkrav.

Egenkontroll av olika insatser ger kunskap kring verksamhetens kvalitet. Resultatet av egenkontroll, uppföljningar och utvärderingar skall sedan rapporteras och återföras till verksamheten för att säkerställa utveckling och förbättring.

Samverkan för att förebygga vårdskador

SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 2-3 § Vårdgivaren skall identifiera processer där samverkan behövs för att förebygga vårdskador

Intern samverkan inom gymnasiet och extern samverkan med andra vårdgivare och/eller insatser sker kontinuerligt på gymnasiet. Intern och extern samverkan med andra vårdgivare och/eller insatser är en stor faktor för att undvika vårdskada.

Samverkan sker med Vårdcentraler för att säkra tillgång av skolläkare två gånger per år och det fungerar mycket bra.

Samverkan och dialogmöte kring uppdrag och vårdkedja med ungdomsmottagningen, barn- och ungdomsmedicinskmottagningen, obesitasteamet, Mandometerkliniken och logopedmottagningen sker regelbundet (minst en gång per år) då många patienter finns inom våra verksamheter undviker vårdskador. Barn- och ungdomspsykiatrin deltar regelbundet i planerade möte på olika nivåer för att säkerställa processer i informationsflöde, remissgång och behandlingsresultat. Samverkan enligt Västbus riktlinjer har skett under 2018 och SIP, samlad individuell plan, upprättas vid behov för elever i behov av samlade insatser.

EMI samverkar med följande parter under elevens skolgång från 16-20 år:

- elever och vårdnadshavare
- elevhälsan på gymnasiet
- grundskolorna i kommunen
- elevhälsoteam vid studie- och skolbyte
- avlämnande grundskola, vid övergång från grundskola till gymnasieskola
- kostenheten angående rutiner för elever med behov av specialkost

Riskanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 § Vårdgivaren skall fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.

All personal inom EMI ansvarar för att identifiera och rapportera risker som kan medföra negativa händelser eller tillbud i verksamheten och för elever. Större förändringar i verksamheten kan också väsentligen påverka patientsäkerheten.

Verksamhetschef EMI ansvarar tillsammans med berörda för att göra en riskanalys och återinföra information och kunskap till verksamheten. Likaså ansvarar verksamhetschefen för att uppmärksamma och påtala risker till vårdgivaren.

Identifiering av riskområden inom elevhälsans medicinska insats:

- Uppgifter såsom personnummer, skola, klasstillhörighet och adress uppdateras för sällan i IT-stöd från folkbokföringssystem.
- Egenkontroll av bemanning och resursfördelning sker inför varje läsår för att säkerställa rätt skolsköterskebemanning och skolläkarresurs på gymnasiet utifrån elevunderlag. Elevhälsans medicinska insats uppdrag med hälsofrämjande och förebyggande arbete, inkl. vaccinationer och hälsobesök har utökats. Skolsköterskornas arbetsbelastning har ökat då antalet elever på skolan som behöver kompletteringsvaccinationer är stort.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

Avvikelse & Händelseanalys

Skolläkare och skolsköterskor rapporterar till verksamhetschef EMI händelser som har medfört skada eller hade kunnat medföra skada för elev i samband med vård och behandling. Verksamhetschef EMI ansvarar för bedömning och analys och utser analysteam vid behov. Rektor ansvarar för elevens skolgång och skall också få rapport om händelsen.

Avvikelse 2018

Vid stora brister görs anmälan till Inspektionen för Vård och Omsorg, IVO. Vid allvarlig vårdskada görs anmälan enligt Lex Maria. Under 2018 har avvikelser inkommit på följande områden.

- 9 avvikelser på journalhantering och dokumentation

Hantering av klagomål och synpunkter

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

Synpunktshanteringen i kommunen kan användas för synpunkter och klagomål från elever och vårdnadshavare i ärenden som rör EMI. Föräldrar behöver upplysas om att denna möjlighet finns utöver den möjligheten att kontakta respektive skolsköterska, skolläkare eller verksamhetschef EMI. Synpunkter på omhändertagandet inom EMI skall alltid tas om hand och vidarebefordras till verksamhetschef EMI. Samverkan mellan vårdgivare och vårdnadshavare/elever i dessa frågor ökar möjligheterna att öka kvaliteten i vården.

Sammanställning och analys

SOSFS 2011:9, 5 kap. 6 § Inkomna klagomål och synpunkter skall sammanställas och analyseras för att vårdgivaren skall kunna se mönster och trender.

EMI har under året inte haft någon inkommen synpunkt och klagomål på verksamheten.

Verksamheten informerar vårdnadshavare om att synpunkter och klagomål kan lämnas och var de kan lämnas. Sammanställning och hanteringen av inkomna synpunkter och klagomål utvecklas för att kunna följa flöden över tid och se mönster och trender som indikerar brister i verksamhetens kvalitet.

Samverkan med patienter och närstående

SFS 2010:659 3 kap. 4 § Vårdgivaren skall ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

All hälso- och sjukvård inom EMI är ett erbjudande. Samtycke till vård, undersökning eller behandling sker i de flesta fall muntligt men vid vaccinering efterfrågas skriftligt medgivande. Information om EMI och basprogrammet ges muntligt och skriftligt vid besök ute klasserna av skolsköterskorna samt vid hälsobesöken. Det finns information om EMI på kommunens hemsida och målet är att även basprogrammet ska finnas tillgängligt där.

Överföring av EMI journal till/från skola utanför kommunen eller fristående skola sker med vårdnadshavares skriftliga medgivande. Skolsköterskor och skolläkare strävar alltid efter samarbete med elev och vårdnadshavare för bästa möjliga resultat av vård och behandling. Elev bör alltid informeras om det som rör hen och informationen skall vara anpassad efter ålder och mognad. Vårdnadshavare kontaktas när man bedömer detta som viktigt. Eleven skall ha medinflytande som med tiden, eller under vissa omständigheter, övergår till ett självbestämmande. Hänsyn tas till sekretess och tystnadsplikt. En välinformerad patient upplever ofta en större känsla av trygghet. Samverkan sker med elev och vårdnadshavare kring specialkost samt egenvårdsinsatser. Vid behov samverkar EMI med elev och vårdnadshavare vid information om elevs sjukdom/funktionshinder till elever och/eller personal. Information kan vara både muntlig och skriftlig och eleven skall känna sig respekterad. Tolk används vid behov.

Information och samverkan med elever och vårdnadshavare inom EMI sker på följande sätt och skall alltid vara anpassad efter elevens behov, ålder, mognad, kunskap och situation:

- Beskrivning av EMI och uppdrag samt skolsköterskans roll i arbetet med eleverna.
- Information inför genomförande av vaccinering och eventuella biverkningar.
- Information inför, och uppföljning efter, hälsobesök och hälsosamtal.

-
- Information om sekretess och tystnadsplikt.
 - Information om vidtagna åtgärder och uppföljning om vad man skall vara uppmärksam på vid exempelvis symptom eller skada.
 - Information till och medverkan från elev/vårdnadshavare behöver stärkas och synliggöras som en viktig del i omhändertagandet och arbetet med patientsäkerhet. Detta arbete sker kontinuerligt inför och i varje möte med elev och vårdnadshavare.

Resultat

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3 Vilka resultat som har uppnåtts i verksamheten av genomförda åtgärder.

Under 2018 har alla elever erbjudits hälsosamtal, hälsoundersökning samt vaccinationer enligt basprogrammet. Vi kan konstatera att i princip alla elever genomför hälsosamtal och hälsoundersökning. Vi har god vaccinationstäckning i kommunen.

Skolsköterskans arbete med att skapa en likvärdig struktur på mottagningarna har ökat patientsäkerheten. Vid kontroll av medicinteknisk utrustning har verksamheten vidtagit åtgärder för att säkerställa hög patientsäkerhet.

Kompetensutveckling EMI under 2018:

- Skolskötersketräffarna/kategorimöte som sker 1 ggr/månad har ett högt deltagande
- Hygien och smitta
- Sexuell hälsa
- Skolsköterskorna har handledning
- Riksföreningens skolsköterskekonferens i Göteborg där 3/3 skolsköterskor deltog

Verksamhetschef EMI har deltagit på ledningsdagarna för Verksamhetschefer och har tillsammans med skolsköterskorna varit på skolsköterskedagar. Verksamhetschef EMI har även kollegial handledning med kollegor från närliggande kommuner och deltar i regionens nätverk för Verksamhetschefer EMI/MLA.

Strukturmått utgör förutsättningar för att nå definierade mål

- Alla skolsköterskor har ökad medvetenheten i att upptäcka och rapportera avvikelser och risker
 - Skolsköterskorna deltar till stor del i arbetet med att utveckla säkra rutiner
 - Alla skolsköterskorna samarbetar för att säkerställa att arbetet utifrån basprogrammet kan hinnas med
 - Fortsatt ökat arbete med rutiner, kvalitet, skolläkarinsatser och dokumentation riktat till elevhälsans medicinska insats
-

-
- Vidareutveckling av arbetet kring riskområden och utarbetande av säkra rutiner
 - Bemanning: elever/skolsköterska samt elever/skolläkare följs upp minst två gånger per år

Gällande förutsättningar för patientsäker EMI i Alingsås kommun:

- Det finns en tydlig organisation för EMI
- Det finns ett ledningssystem för EMI
- EMI följer Metodmappen, Metodhandboken, årshjul och lokala riktlinjer
- Metodmappen och Metodhandboken uppdateras och revideras kontinuerligt
- Det finns rutiner för risk- och avvikelshantering
- Skolsköterskorna deltar i arbetet med att utveckla säkra rutiner
- Alla skolsköterskor samarbetar för att säkerställa att arbetet utifrån basprogrammet ska hinnas med
- Kompetensutveckling sker kontinuerligt efter behov
- Tillsyn av medicinteknisk apparatur genomförs årligen
- Alla vårdkontakter dokumenteras i elevjournal
- EMI är en del av elevhälsoteamen och arbetar gemensamt för elever i behov av särskilt stöd
- EMI medverkar i elevernas arbetsmiljöarbete

Processer för patientsäker EMI:

- Hälsobesök har erbjudits alla elever enligt skollagen samt Socialstyrelsen och Skolverkets "vägledning för elevhälsan"
- Vaccinationer har erbjudits enligt nationella vaccinationsprogrammet
- Öppen mottagning har erbjudits
- Egenkontroller har utförts i verksamheten och åtgärder har vidtagits
- Regelbundna skolsköterskemöten
- Avvikelseberättelser som var noll ska öka i antal, vilket betyder att brister synliggörs och därmed kan åtgärdas. Detta medför en ökad patientsäkerhet.
- Målen under 2017 som EMI har haft i det systematiska kvalitetsarbetet har förbättrat strukturen för arbetet och därmed ökat patientsäkerheten.

Resultatmätt:

- 9 avvikelser i samband med dokumentation har inrapporterats. Generellt sett kan sägas att elevhälsans medicinska insats underrapporterar risker och händelser. Orsaken kan vara oklarheter i rutiner och vad som skall rapporteras.

Övergripande mål och strategier för 2019

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. För EMI är det övergripande målet att säkerställa en god och säker vård som bedrivs av skolsköterskor och skolläkare med hög kompetens. Verksamheten kommer att fortsätta arbeta med att erbjuda vaccinationer, hälsosamtal och hälsokontroller enligt basprogrammet, kontinuerlig kompetensutveckling samt fortsätta utveckla samverkan med elever och vårdnadshavare. I dagsläget finns det inte kommunala politiska mål gällande EMI i Alingsås kommun. Verksamhetschef EMI har tillsammans med verksamheten identifierat följande mål för arbetet med patientsäkerhet under 2019:

Mål

- fortsätta arbetet med en kultur som främjar dialog kring händelser, risker och avvikelser i EMI.
Strategi: Månadsvisa avstämningar med verksamheten av verksamhetschef EMI.
- att under 2019 kommer EMI fortsätta det systematiska kvalitetsarbetet utifrån rapporteringsmallen och de nationella kvalitetsmåten för EMI.
Strategi: Verksamhetschef EMI kommer att använda rapporteringsmallen (de nationella kvalitetsmåten) för att identifiera områden som behöver utvecklas och förbättras.