

Patientsäkerhets- berättelse för år 2019

Datum och ansvarig för innehållet

2020-03-01

Carina Nordqvist Falk, Verksamhetschef

Loreto Ferrada, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Innehåll

Sammanfattning	3
STRUKTUR	4
Övergripande mål och strategier.....	4
Organisation och ansvar.....	5
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	5
Patienters och närståendes delaktighet.....	6
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet.....	6
Klagomål och synpunkter.....	7
Egenkontroll.....	7
PROCESS	8
Åtgärder för att öka patientsäkerheten.....	8
Risikanalys.....	10
Utredning av händelser - vårdskador.....	11
Informationssäkerhet.....	11
RESULTAT OCH ANALYS	13
Egenkontroll.....	13
Avvikelse.....	15
Klagomål och synpunkter.....	18
Händelser och vårdskador.....	19
Risikanalys.....	20
Mål och strategier för kommande år	21



Sammanfattning

MD International AB (Min Doktor) har under 2019 arbetat med följande övergripande kvalitetsmål:

- Att erbjuda patienten tillgängliga, trygga och säkra vårdmöten av hög kvalitet.
- Att säkerställa att behandlare i tjänsten utifrån evidensbaserad medicinsk kunskap kan arbeta tryggt och effektivt i en digital tjänst.

Under 2019 genomfördes ett antal stora och betydande organisatoriska förändringar i Min Doktors verksamhet. Bland annat kompletterades Min Doktors tidigare enbart digitala vårdutbud med fysiska mottagningar, ett helt nytt erbjudande (vaccinationer och enklare vård) och en ny vårdprofession, sjuksköterskor, integrerades i Min Doktors digitala såväl som fysiska vårdutbud. Under sommaren 2019 förvärvades även en vårdcentral i Region Sörmland, Din Vårdcentral i Nyköping, och samarbetet med Wetterhälsan i Region Jönköping upphörde. Vårdcentralens patientsäkerhetsberättelse (Nyköpings Vårdcentral AB) redovisas separat för år 2019.

Patientsäkerhetsarbetet har under 2019 framförallt fokuserat på att säkerställa att dessa förändringar har genomförts på ett patientsäkert sätt och att god och säker vård varit i fokus i samband med dessa förändringar. Fokus har varit på att anpassa verksamhetens processer och rutiner till den nya verkligheten, genomföra riskanalys inför förändringar, följa upp de förändringar som gjorts samt utbilda befintlig så väl som ny personal i de nya processerna och rutinerna. Detta förändringsarbete har drivits parallellt med det patientsäkerhetsarbete som är kopplat till den dagliga driften och har till viss del inneburit att de fokusområde som initialt definierades för 2019 års patientsäkerhetsarbete istället har fått ge plats åt att hitta fotfäste i den nya organisationen.

De viktigaste resultaten i patientsäkerhetsarbetet för 2019 är:

- Vi har säkerställt att en ny vårdprofession, sjuksköterskor, har integrerats i Min Doktors verksamhet i fysisk såväl som digital vård på ett patientsäkert sätt.
- Vi har integrerat de fysiska klinikerna i Min Doktors vårdverksamhet på ett framgångsrikt sätt.
- Vi har applicerat Min Doktors sätt att arbeta med patientsäkerhet i den nya förändrade organisationen.
- Vi har anpassat kvalitetsorganisationens struktur för att passa den nya organisationen, ex. genom att skapa helt nya samarbetsprocesser med de fysiska enheterna.

Under 2020 kommer patientsäkerhetsarbetet bland annat fokusera på patientsäker vidareutveckling av Min Doktors vårdutbud (digitalt, fysiskt och digifysiskt), integrering av Min Doktors journal-system mot de nationella systemen Nationell patientöversikt (NPÖ) samt Nationell läkemedelslista (NLL), effektivisering och förbättring av Min Doktors process för riskhantering samt att hitta metoder för att i ännu större utsträckning göra patienten delaktig i vår verksamhets kontinuerliga utveckling och förbättringsarbete.



STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

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

Min Doktors övergripande kvalitetsmål är:

- Att erbjuda patienter god vård genom tillgängliga, trygga och säkra vårdmöten med hög medicinsk kvalitet och ett gott bemötande.
- Att säkerställa att behandlare i tjänsten utifrån evidensbaserad medicinsk kunskap kan arbeta tryggt och effektivt i en digital tjänst.

Nedan beskrivs Min Doktors struktur för uppföljning och utvärdering.

1. Patientnöjdhet

Patientnöjdhet mäts strukturerat och kontinuerligt genom enkät vid varje avslutat vårdtillfälle.

2. Klagomål och synpunkter gällande vård, behandling och bemötande eskaleras direkt till Min Doktors kvalitetsavdelning som utreder, återkopplar och dokumenterar. På veckobasis genomlyses klagomål tillsammans med relevant personal för att besluta om åtgärder.

3. Avvikelse hanteras i Min Doktors webbaserade avvikelsesystem. Avvikelserna utreds, bedöms efter riskanalys och beslut tas om förbättringsåtgärder i stående möten varje vecka.

4. Kvalitetsindikatorer som följs löpande, tex:

- Följsamhet till STRAMA:s rekommendationer för antibiotikaförskrivning
- Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel
- Avvikelse
- Klagomål

5. Följsamhet till rutiner och riktlinjer för medicinsk handläggning. Min Doktors kvalitetsavdelning arbetar systematiskt med uppföljning och utvärdering av verksamhetens processer, rutiner och riktlinjer för att säkerställa att dessa är väl förankrade i verksamheten.

6. Uppföljning av supportärenden

Support utgör den funktion inom Min Doktor som handlägger patientens eventuella frågor och funderingar. De utgör även ett stöd för behandlarna i det administrativa handhavandet i vårdprocessen. Inkomna synpunkter och frågor kategoriseras utifrån vem som kontaktar supporten (patient, behandlare, samarbetspartner etc) samt kontaktorsak (till exempel teknisk support, problem med inloggning, frågor om tjänsten, frågor om ärendet). Genom kvantitativ uppföljning kan problemområden och potentiella utvecklingsområden fångas in och följas upp.

8. Uppföljning av besvärsmråden

En viktig del av Min Doktors kvalitetsarbete är att följa upp de besvärsmråden inom vilka patienter kan söka vård för att säkerställa att befintliga rutiner och riktlinjer utgör ett bra beslutsstöd för behandlarna och att patienten erhåller rätt och säker medicinsk vård. Syftet med uppföljningsprocessen är att lära av insamlad data och identifiera förbättringsområden för att öka patientsäkerhet och medicinsk kvalitet. På så sätt förbättras Min Doktors tjänst kontinuerligt i takt med att vi lär oss av den data som samlas in.



9. *Peer review* (Kollegial granskning)

I Min Doktors digitala plattform finns inbyggd funktionalitet för kollegial granskning. 5% av läkarnas patientärenden blir föremål för denna process, där Min Doktors läkare granskar och ger feedback på kollegors handläggning av patientärende genom att svara på ett antal fördefinierade frågor.

10. *Journalgranskning* genomförs kontinuerligt av kvalitetsavdelningen för att säkra handläggning och dokumentation för patientens säkerhet.

Organisation och ansvar

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

- **Verksamhetschefen** på Min Doktor har det formella och övergripande ansvaret för styrning och ledning av den medicinska verksamheten och det systematiska patientsäkerhetsarbetet.
- **Medicinskt ledningsansvarig läkare** har i uppdrag att tillsammans med verksamhetschefen säkerställa att vården inom Min Doktor är patientsäker samt att leda den medicinska kvalitetsutvecklingen.
- **Driftsansvarig läkare** bistår medicinskt ledningsansvarig läkare i den vardagliga driften och därtill hörande patientsäkerhetsarbete.
- **Kvalitetssamordnare** arbetar operativt med patientsäkerhetsarbetet med bland annat avvikelser, klagomål, egenkontroller och uppföljningar.
- **Områdeschefer** ansvarar för orsaksutredning och åtgärder vid avvikelser och klagomål som involverar sjuksköterskor på klinik.
- **Dataskyddsbudet** ansvarar för att dataskyddsförordningen följs.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

En viktig del i Min Doktors tjänst är samarbetet med andra vårdgivare för att möjliggöra kompletterande diagnostik som provtagning och röntgen vid handläggning av patientärenden. Min Doktors dialog med regionerna för att säkerställa detta enligt riksavtalet (RIA) under 2018 gav resultat och våra patienter har fått ökad tillgänglighet till medicinsk service. Dialogen har under 2019 fortsatt med de regioner där problem fortfarande kvarstår.

Min Doktor kliniken har under året konsulterat Reserådets grundare (Lars Rombo och Lars Lindqvist) i vaccinationsrelaterade frågor samt för utbildning och ersatte också 2019 vaccinationsguiden.se med Reserådet som beslutsstöd vid vaccinationer.

Under 2019 initierades även en dialog med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) med mål att förbättra processen för remisser enligt standardiserat vårdförlopp (SVF) från Min Doktor och andra nationella vårdgivare. Målet med denna dialog är att minska risken för att förseningar uppkommer på grund av regionala remissflöden. Denna dialog fortsätter under 2020.

Min Doktor samverkar även med ett antal försäkringsbolag och vårdplanerare vars kunder erbjuds möjlighet att söka vård hos Min Doktor. En genomlysning av dessa flöden initierades under 2019 och flera förbättringsåtgärder har identifierats vilka kommer att implementeras under 2020.

Inom Min Doktor har olika former av samverkan mellan den digitala tjänstens behandlare samt behandlare på klinikerna fortsatt att utvecklas vilket även kommer att fortsätta vara en stor del av förbättringsområdena under 2020.



Patienters och närståendes delaktighet

SFS 2010:659 3 kap. 4 §

Min Doktor välkomnar synpunkter, klagomål och förbättringsförslag från våra patienter och/eller anhöriga för att få en bra samverkan. Vi fångar upp dessa genom:

- Att patient erbjuds fylla i en patientenkät efter varje avslutat patientbesök.
- Att på vår hemsida tydligt informera om hur man som patient kan ta kontakt med Min Doktor för att framföra eventuella synpunkter på vård och bemötande.
- Genomgång av patientupplevelser i avvikelser, klagomål, peer review och journalgranskning. Utifrån det har vi ett underlag att gå vidare med en återkoppling och samverkan med patient.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

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

Avvikelsehantering

Min Doktors avvikelsehantering syftar till att identifiera brister och risker i Min Doktors vårdprocess för att kunna vidta åtgärder, för att förhindra att avvikelser upprepas och för att stärka och förbättra kvalitet och patientsäkerhet.

Min Doktor har ett webbaserat avvikelssystem där alla medarbetare och behandlare i tjänsten elektroniskt rapporterar in avvikelser. Avvikelser från externa vårdgivare läggs också in i avvikelssystemet. Min Doktors kvalitetsavdelning initierar och driver utredning, riskanalys, bedömning och uppföljning av avvikelser. Relevant personal involveras i avvikelsearbetet baserat på avvikelsernas karaktär. Avvikelseerna bedöms och beslut tas om förbättringsåtgärder i stående möten varje vecka av kvalitetsavdelningen tillsammans med medicinskt ledningsansvarig läkare.



Figur 1. Schematisk bild av Min Doktors process för hantering av inrapporterade avvikelser.

Klagomål och synpunkter

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

Min Doktor har en tydlig process för att ta emot, utreda och återkoppla klagomål och synpunkter på vård och bemötande. På Min Doktors hemsida finns tydlig information om hur man ska gå tillväga om man har klagomål och synpunkter. På hemsidan finns även ett formulär där klagomål och synpunkter kan rapporteras in. Att Min Doktor under 2019 inte har tagit emot några klagomål via Patientnämnden, som också presenteras på sidan 18, tyder på att det är enkelt att lämna klagomål och synpunkter.

Inrapporterade klagomål hamnar i ett första skede hos Min Doktors supportavdelning. Klagomål och synpunkter på vård och bemötande skickas vidare till Min Doktors kvalitetsavdelning, som ansvarar för att varje inkommet klagomål registreras i Min Doktors klagomålssystem, utreds och bedöms, att åtgärder vidtas vid behov och att rapportören i varje enskilt fall får en återkoppling på sitt klagomål eller sina synpunkter. Berörd behandlare involveras i de fall där det finns frågor kring handläggningen eller där bedömningen är att handläggning eller bemötande inte är korrekt. Dialog med patienten förs genom hela processen.

Egenkontroll

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

Min Doktors uppföljning genom egenkontroll har under året innefattat följande aktiviteter:

- Uppföljning av nyligen introducerade behandlingsområden en tid efter implementering. Här ingår analys av insamlad data och granskning av journaler för kontroll av bland annat förskrivning, satt diagnos, använd diagnostik samt följsamhet till relevanta riktlinjer.
- Kontinuerlig uppföljning på månadsbasis av resultat av kollegial granskning.
- Slumpvis och riktad journalgranskning på månadsbasis.
- Journalgranskning som en del av onboarding av nya behandlare.
- Uppföljning och granskning inom specifika område som följd av inrapporterade avvikelser och klagomål
- Kontroll av följsamhet för antibiotikaförskrivning till STRAMA på månadsbasis.
- Kontroll av förskrivning av narkotikaklassade läkemedel på månadsbasis.
- Egeninspektion av fysiska kliniker.
- Årlig genomgång och uppdatering av riktlinjer och rutiner
- Årlig patientsäkerhetsberättelse.



PROCESS

Åtgärder för att öka patientsäkerheten

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2

Nedan ges exempel på några av de verktyg/metoder Min Doktor använt under 2019 i syfte att säkra verksamhetens kvalitet.

Peer review (kollegial granskning)

Syftet med en anonymiserad kollegial ärendegranskning är dels att uppnå lärande och kunskapsutbyte för behandlarna och dels att göra kvalitetsavdelningen uppmärksam på vårdkontakter där brister i patientsäkerheten identifierats. Processen introducerades i sin första version i slutet av 2016 och har därefter utökats till att omfatta samtliga läkare aktiva i Min Doktors tjänst och en merpart av befintliga besvärsmåden. Processen utgör en egenkontroll av patientsäkerhet och god medicinsk kvalitet i handläggningen av patientärenden. Den bidrar även till läkarnas fortbildning genom att dessa får ta del av handläggningar gjorda av kollegor. Målet är att 5% av samtliga ärenden som ingår i processen ska granskas.

Ärenden väljs slumpvis ut av systemet för granskning och patient såväl som både behandlande och granskande läkare är anonyma. Nuvarande frågor i den kollegiala granskningen lyder som följer:

1. Bedömer du att det föreligger risk för allvarligt hot mot patientsäkerheten pga felaktig handläggning? Ja/nej
2. Bedömer du att handläggningen är misstänkt felaktig men ingen uppenbar risk för patientsäkerheten föreligger? Ja/nej
3. Är detta ett kvalificerat läkarbesök som är berättigat att begära offentlig ersättning för? Ja/nej
4. Har patienten blivit bemött på ett hänsynsfullt sätt? Ja/nej
5. Förklaring till kritik samt tips råd, förslag, alternativa åtgärder

Följdfrågor ges på ovanstående huvudfrågor.

Om granskande läkare bedömer att risk för allvarligt hot mot patientsäkerheten föreligger får kvalitetsavdelningen omgående en signal om detta varpå en genomgång av den aktuella vårdkontakten görs tillsammans med medicinskt ledningsansvarig läkare/driftsansvarig läkare och åtgärder vidtas vid behov.

Övriga resultat från den kollegiala granskningen sammanställs och analyseras på månadsbasis och ligger till grund för fortsatt förbättringsarbete.

Under 2020 planeras fler professioner inkluderas i peer review-processen.

Journalgranskning

Syftet med granskning av patientjournaler är att erhålla ett underlag för kvalitetssäkring med mål att tillförsäkra patienten en god och säker vård samt att säkerställa att Min Doktors riktlinjer följs och att dokumentationen är tydlig och följer gällande lagstiftning. Kvalitetsavdelningen har ett övergripande ansvar att säkerställa att granskningarna sker på ett strukturerat sätt utifrån utarbetad mall med bedömning och uppföljning av åtgärder. För medicinska bedömningar sker granskningarna tillsammans med medicinskt ledningsansvarig läkare/driftsansvarig läkare respektive behandlingskoordinatorer för övriga professioner.



Journalgranskning görs för samtliga nya läkare i tjänsten (minst tio journaler per behandlare) samt för specifika behandlingsområden eller processer där problem identifierats. Journalgranskning kan även göras för specifika behandlare på förekommen anledning till exempel vid upprepade klagomål/avvikelser. Kvalitetsavdelningen har sedan tidigare en rutin för granskning av journaler gällande digitala läkarärenden och har under 2019 utvidgat dessa granskningar att även inkludera vårdkontakter handlagda av andra professioner såsom psykologer, barnmorskor och sjuksköterskor. Målet för 2020 är att få en rutin på plats som säkerställer att journalgranskning sker på ett enhetligt sätt för samtliga behandlarkategorier.

Utbildning och introduktion

Under 2019 har webinarier anordnats i syfte att dela kunskap om hur vissa typer av besvär kan handläggas digitalt. Läkare och psykologer som arbetar i Min Doktors digitala tjänst och har stor vana av att möta digitala patienter har bjudits in för att dela med sig av sina erfarenheter, tips och rekommendationer. Exempel på ämnen som adresserats under året är digital handläggning av ledbesvär, psykiska besvär, gynekologi och hudbesvär. Utöver detta har det under året anordnats interna utbildningar för sjuksköterskor inför att de ska börja arbeta i Min Doktors digitala vårdtjänst samt utbildningar inom området vaccination. Dessa utbildningar har både varit anordnade externt med Lars Rombo och Lars Lindqvist (Reserådets grundare), och internt anordnade utefter behov av vaccinationsteamet.

Utveckling av beslutsstöd

Under året har arbetet med att utveckla de digitala beslutsstöden för behandlarna i Min Doktors digitala plattform fortsatt. Utifrån de svar som patienten angivit i frågeformuläret som patienten besvarar innan kontakt med behandlaren, ger beslutsstödet ett förslag till behandlaren i den medicinska handläggningen gällande till exempel provtagning, expektans och läkemedelsförskrivning. Min Doktors digitala plattform förser behandlaren med beslutsstöd inom ett antal besvärsområden. Samtliga beslutsstöd i Min Doktors digitala plattform bygger på nationella behandlingsrekommendationer. Inom området vaccination används Reserådet som beslutsstöd. För sjuksköterskor används även 1177s egenvårdsråd för såväl digitala som fysiska besök.

Rutiner och riktlinjer

Under 2019 har stort fokus varit på att anpassa och förankra rutiner och riktlinjer i den nya förändrade organisationen. Framförallt har rutiner och riktlinjer för de fysiska vårdenheterna, som integrerats i Min Doktors verksamhet, setts över och nya har skapats där ett behov har identifierats. Följande är exempel på riktlinjer som införts eller uppdaterats under året:

- *Vaccination* - Översyn och uppdatering av Minutklinikens tidigare riktlinje för vaccination har gjorts i ett antal iterationer för att anpassa den till arbete i den nya verksamheten och för att adressera de oklarheter som i dialog med både sjuksköterskor och läkare löpande identifierats under årets gång.
- *Journalföring* - En ny riktlinje som stöd och vägledning i journalföring för sjuksköterskor har införts under året, då denna vårdprofession tillkommit i Min Doktors verksamhet.
- *Öronbesvär* - En ny riktlinje för bedömning och behandling av öronbesvär hos patienter vid fysiska besök på Min Doktor kliniken har införts, då detta besvärsområde inte tidigare kunnat hanteras inom Min Doktors verksamhet.
- *Orosanmälan* - Riktlinjen för orosanmälan har införts för att säkerställa processen då barn far illa eller misstanke finns om att barn far illa.
- *Receptförnyelse* - Revidering av befintlig riktlinje för att förtydliga hur återkommande receptförnyelse ska hanteras och i vilka situationer det kan finnas behov av en mer omfattande uppföljning av patientens status och besvär.
- *Läkemedelsförskrivning* - ny riktlinje gemensam för hela verksamheten för att ge generell vägledning i frågor som rör läkemedelsförskrivning. De frågor och oklarheter som noterats genom arbetet med avvikelser och klagomål har adresserats i riktlinjen.



Risicanalys

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

Min Doktor arbetar kontinuerligt och systematiskt med riskanalyser med fokus på patientsäkerhet för att identifiera risker i Min Doktors vårdprocess:

- Inför implementering av nya besvärsmåder görs en riskanalys. Besvärsmådet testas ur ett medicinskt, tekniskt och informationssäkerhetsperspektiv.
- Vid framtagande av nya eller inför väsentlig förändring av befintliga arbetsprocesser kopplade till Min Doktors vårdprocess görs en riskbedömning för att identifiera eventuella riskmoment som kräver åtgärd innan processen införs eller revideras.



Figur 2. Schematisk bild av Min Doktors process för riskanalys.

Tolv större riskanalyser har genomförts under året inför betydande förändringar i Min Doktors vårdprocesser eller utökning av Min Doktors vårdutbud. De identifierade riskerna har hanterats och åtgärderna har sedan följts upp. Mindre riskanalyser har också genomförts löpande i samband med vidareutveckling av Min Doktors digitala plattform och ett antal risker har även identifierats i arbetet med avvikelser. Exempel på anpassningar som gjorts i vår verksamhet med avseende på risker är:

- Utbildning i och förtydligande av riktlinjer för hur ansvaret för journalföring är fördelat när olika vårdprofessioner är involverade i ett och samma vårdbesök, exempelvis när läkare konsulteras per telefon i ärende på klinik. Detta för att säkra en komplett journalföring.
- Framtagande av tydlig stöddokumentation för vad som är viktigt att tänka på vid administration av olika typer av vaccin.
- Utveckling av beslutsstöd i journalsystemet för att uppmärksamma på möjliga kontraindikationer inför vaccination.

Utredning av händelser - vårdskador

HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket

Händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada har utretts av Min Doktors kvalitetsavdelning tillsammans med medicinskt ledningsansvarig/driftsansvarig läkare. Efter genomförd riskanalys har en bedömning av vidare hantering samt beslut om åtgärder tagits på de stående veckovisa möten där dessa avvikelser går igenom enligt rutin.

En majoritet av de händelser som bedömts innebära risk för vårdskada har under året varit kopplade till läkemedelsförskrivning. Stort fokus har också lagts på detta område genom till exempel uppdatering av riktlinjer, uppdaterade beslutsstöd och återkoppling till behandlarna. Arbete med att ansluta Min Doktors journalsystem till NPÖ och NLL för att ge behandlarna möjlighet att ta del av information från patienters vårdkontakter hos andra vårdgivare har också initierats.

Ett annat område gäller remisser och exempel på vidtagna åtgärder här är översyn och uppdatering av remiss-svarsrutiner samt en påbörjad dialog med SKR angående hur nationella vårdgivare kan remittera patienter enligt SVF utan fördröjning pga olika regionala remissrutiner.

Under 2019 har fyra händelser rapporterats till IVO enligt lex Maria. Dessa beskrivs närmare nedan.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Uppföljning av informationssäkerhet

År 2019 har inneburit ett omfattande arbete med att integrera Min Doktor och Minutkliniken. Mot bakgrund av de stora förändringarna inom koncernen, såväl organisatoriskt som strategiskt, så har området informationssäkerhet fått en utökad omfattning. Min Doktors arbete med informationssäkerhet är i nuläget framförallt fokuserat på i) patientdatalagens krav, ii) kompletterande krav under dataskyddsförordningen (GDPR), samt iii) kravställa avseende ISO 27001 mot leverantörer.

Avseende dataskyddsförordningen pågår ett systematiskt arbete med att säkerställa regelefterlevnad, både för patienter, personal och andra individer vars data behandlas i organisationen.

Angående process för ISO 27001-certifiering så pågår arbete med att säkerställa aktuell ISO-certifiering hos Min Doktors olika leverantörer.

Risikanalyser

Löpande riskanalyser görs vid personuppgiftsincidenter, i samband med införande av nya systemstöd och vidareutveckling av befintliga systemstöd, samt vid planering av nya processer som innefattar hantering av data.

Åtgärder av större betydelse för informationssäkerhet

Under 2019 har flera åtgärder gjorts för att förbättra vårt journalsystem. Bl.a. har följande åtgärder initierats/genomförts:

- Förbättrade processer och rutiner för att säkerställa att vård kan erbjudas på ett säkert sätt för patienter med skyddade personuppgifter.
- Förbättrade processer och rutiner för loggkontroller.
- Förbättrade processer och rutiner för behörighetstilldelning.
- Successiv anpassning av journalsystemet inför informationsdelning via NPÖ.



Utvärdering

Systemutvärdering avseende konfidentialitet, integritet, och tillgänglighet utförs löpande av Min Doktors leverantörer. Min Doktor har en löpande dialog och uppföljning med leverantörer avseende dessa frågor.

Journalföring

Patientdatalagen ställer krav på spårbarhet och kontroll av vem som tar del av patientuppgifter. Att ta del av patientuppgifter utöver vad arbetet kräver innebär att man gör sig skyldig till dataintrång. Uppföljning av loggar är därför viktigt för att tillgodose patientens integritet och för att upprätthålla förtroendet för hälso- och sjukvårdens hantering av patientuppgifter.

Loggkontroll utförs löpande i syfte att säkerställa att personal enbart tar del av patientuppgifter som led i respektive persons utförande av sina arbetsuppgifter. Min Doktor använder en rollbaserad åtkomstkontroll (role based access control), som innebär att vi kontrollerar både åtkomst och behörighet för att säkerställa att endast behörig personal har tillgång till känslig data.



RESULTAT OCH ANALYS

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

Peer Review (kollegial granskning)

Under året granskades drygt 7000 patientärenden i Min Doktors kollegiala granskningsprocess. I 63 ärenden bedömde granskaren att handläggningen utgjorde ett hot mot patientsäkerheten. Samtliga dessa har enligt Min Doktors process granskats av kvalitetsavdelningen tillsammans med medicinskt ledningsansvarig läkare/driftsansvarig läkare. Åtgärder har vidtagits i de fall det bedömts vara påkallat. I inga fall har kvalitetsavdelningens bedömning varit att risk för allvarlig vårdskada förelegat. Resultatet visar på mycket god följsamhet till riktlinjer.

Totalt antal Peer review	7022 st
Bedömning: Hot mot patientsäkerheten	63 st (0,9%)
Bedömning: Felaktig handläggning	273 st (3,9%)
Bedömning: Ej kvalificerat läkarbesök	107 st (1,6%)
Bedömning: Patient ej bemött hänsynfullt	76 st (1,1%)

Tabell 1. Redovisning av antal Peer Review samt svar på de ingående frågorna

Förskrivning av antibiotika

Under året har nästan 80000 infektionsdiagnoser ställts i Min Doktors tjänst och vid 25% av dessa vårdkontakter förskrevs oral antibiotika (samtliga i ATC-grupp J01 utom J01XX05). Förskrivningsmönster för några av de infektionsdiagnoser som är vanligast förekommande hos Min Doktor ses i tabellen nedan.

Diagnos	Andel vårdkontakter med antibiotikaförskrivning	Andel förstahandspreparat
Övre luftvägsinfektion	0,8%	78,7%
Akut cystit	94,4%	98,9%
Akut rinosinuit	10,4%	80,1%
Borrelia, erythema migrans	94,4%	88,0%

Tabell 2. Redovisning av antibiotikaförskrivning inom områdena övre luftvägsinfektion, akut cystit, akut rinosinuit och borrelia.

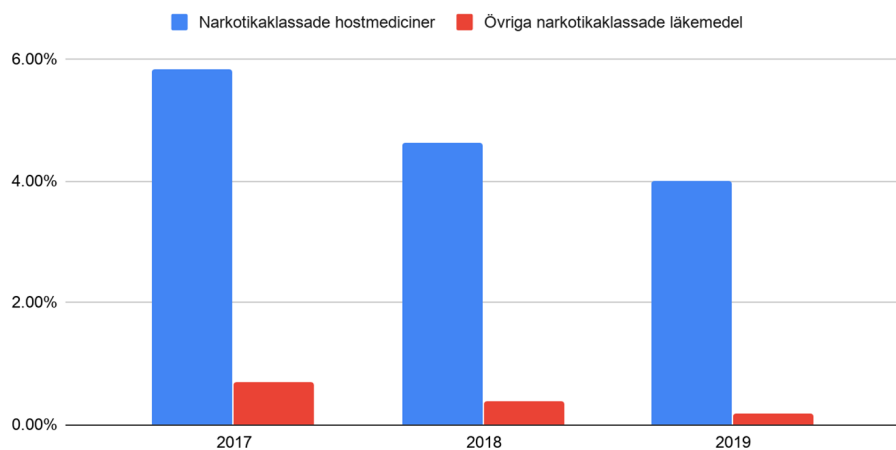
Min Doktor arbetar aktivt med att säkerställa att STRAMAS riktlinjer och rekommendationer för antibiotikaförskrivning följs. Förskrivningsmönster följs upp månadsvis och åtgärder i form av både individuell återkoppling och uppdatering av riktlinjer vidtas vid behov. För helt digitala vårdkontakter uppnås i huvudsak de rekommendationer som ges av STRAMA.



Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel

Min Doktor har en restriktiv hållning gällande förskrivning av narkotikaklassade läkemedel. Därför finns både tydliga riktlinjer och ett system som varnar om upprepad förskrivning sker. Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel följs upp månadsvis på både behandlar- och gruppnivå. Under 2019 fortsatte andelen förskrivningar av narkotikaklassade läkemedel att minska.

Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel - andel av total förskrivning



Figur 3 . Redovisning av förskrivning av narkotikaklassade läkemedel 2017-2019 i Min Doktors tjänst

Journalgranskning

Journalgranskning har genomförts kontinuerligt under året som gått enligt beskrivning ovan. Förutom de knappt 200 journaler som granskats i det löpande kvalitetsarbetet har drygt 500 journaler granskats i samband med att nya behandlare börjat hos Min Doktor. Resultatet av genomförda granskningar visar överlag på patientsäkra handläggningar och mycket god följsamhet till riktlinjer. Återkoppling har vid behov skett på grupp- eller individnivå beroende på syfte och upplägg av granskning. Vid granskning av nya behandlares journaler har samtliga fått individuell återkoppling av verksamhetschef. Förutom återkoppling och dialog med behandlarna har, efter journalgranskning, en översyn och förbättringar gjorts gällande rutiner för remiss till fysisk vård.

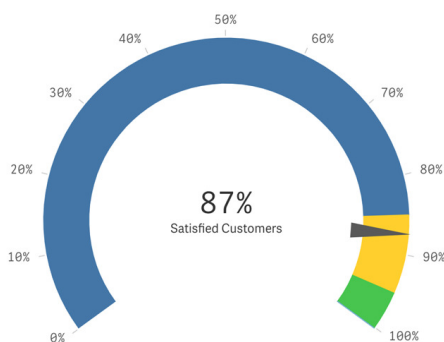
Uppföljning besvärsmråden

Under året har fokus varit på att följa upp och med hjälp av resultatet kontinuerligt förbättra de besvärsmråden och tjänster som under året tillkommit i Min Doktors vård- och hälsoutbud, exempelvis vaccination, astma och digital kontakt med sjuksköterska.



Patientenkät

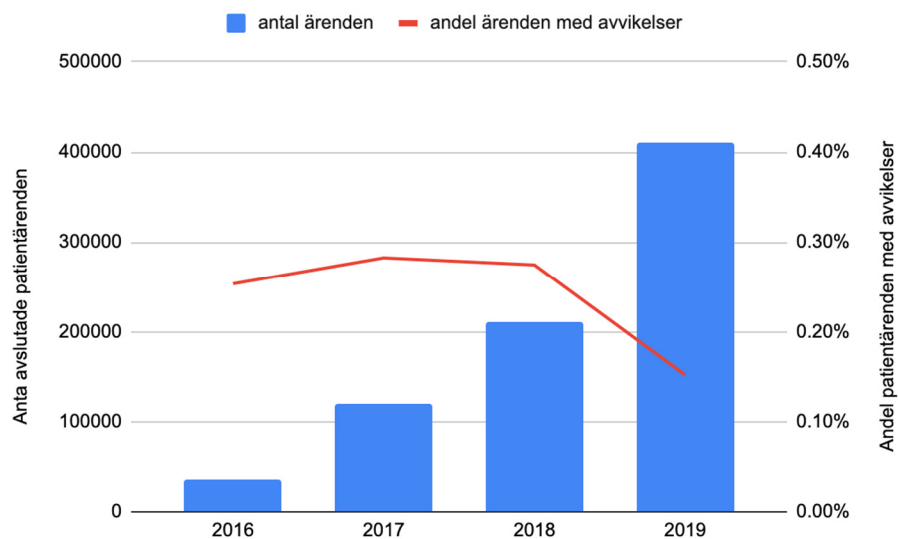
Under 2019 hade Min Doktors patientenkät en svarsfrekvens på 17%. För 2019 uppnåddes en sammanlagd nivå på 87%.



Figur 4. Uppnådd patientnöjdhet för 2019 baserat på svar som inkommit på den kundenkät som alla patienter erbjuds besvara efter ett avslutat besök hos Min Doktor.

Avvikelser

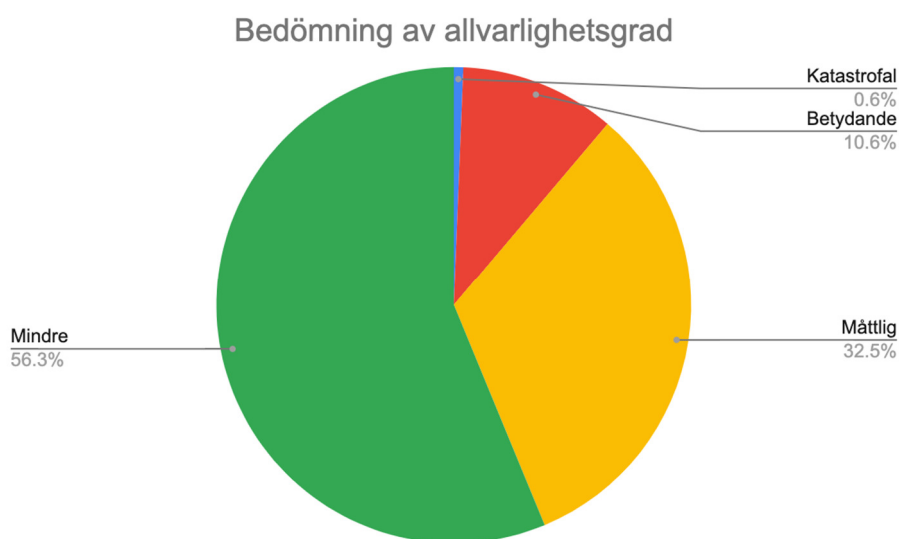
Under 2019 rapporterades 625 avvikelser in i Min Doktors avvikelssystem. Detta är en ökning jämfört med föregående år. Trots detta har dock andelen ärenden med inrapporterade avvikelser sjunkit jämfört med tidigare år då antalet handlagda patientärenden ökat kraftigt. Kvalitetsavdelningen har under året fortsatt arbetet med att internt prata om och lyfta avvikelserrapportering som ett viktigt verktyg för att förbättra kvalitet och patientsäkerhet och har inte kunnat identifiera någon bakomliggande orsak till den minskade inrapporteringsfrekvensen. En majoritet av inrapporterade avvikelser inkom från Min Doktors medarbetare/konsulter. Endast 25 st inkom från andra aktörer.



Figur 5. Andel avvikelser som hanterats i Min Doktors avvikelshanteringssystem under 2016-2019 i förhållande till antal genomförda patientärenden.



Samtliga inrapporterade avvikelser har bedömts med avseende på allvarlighetsgrad ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Resultat av denna bedömning redovisas nedan. Avvikelserna har i majoritet bedömts som mindre allvarliga. Fyra avvikelser har bedömts vara mycket allvarliga och samtliga dessa har rapporterats till IVO enligt lex Maria (för mer detaljerad beskrivning av dessa händelser, var god se nedan).



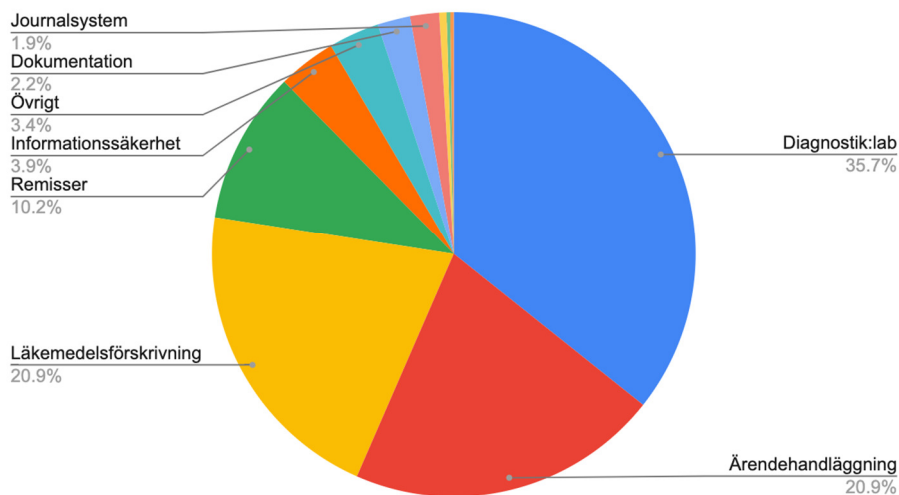
Figur 6. Bedömning av allvarlighetsgrad för avvikelser inrapporterade under 2019

Under året utökades verksamheten med 20 fysiska kliniker vilket innebar att nya behandlingsområden och patientflöden introducerades likasom sjuksköterskor som ny profession. Rapporteringsfrekvensen i förhållande till antal genomförda besök från denna nya del var i stort sett identisk med den gällande helt digitala ärenden. Dock skiljer sig typ av avvikelser och bakomliggande orsak av förklarliga skäl.

För helt digitala ärenden var, liksom under tidigare år, avvikelser gällande laboriediagnostik den vanligast förekommande typen, även om andelen minskat jämfört med 2018. Dessa avvikelser stod för ca en tredjedel av samtliga inrapporterade avvikelser för digitala patientärenden. I de flesta fall rörde det sig om att externa provmottagningar missat en eller flera analyser pga misstag vid manuell överföring av information i avsaknad av elektroniska remisser. Andelen avvikelser gällande patienter som nekats provtagning hos externa vårdgivare har minskat jämfört med tidigare år. Viktigt att notera i sammanhanget är att det under 2019 utfärdats drygt 5600 provtagningsremisser i Min Doktors tjänst och att det i endast drygt 2% av dessa fall har rapporterats en avvikelse.

De andra två vanligaste områden för avvikelser i den digitala tjänsten gällde ärendehandläggning och läkemedelsförskrivning. Under året har flera åtgärder vidtagits för att adressera detta såsom webinarier samt förbättrade processer för handläggning inklusive nya beslutstöd och uppdaterade riktlinjer. Exempel på områden där stort fokus lagts på förbättringsåtgärder är handläggning av psykisk ohälsa samt läkemedelsförskrivning i allmänhet och förnyelse av recept i synnerhet.

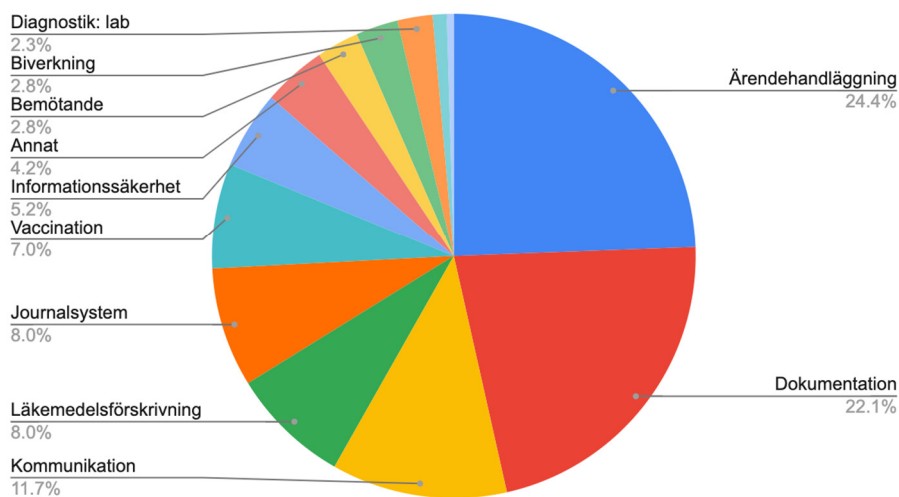
Kategorisering av avvikelser inrapporterade från den digitala tjänsten 2019



Figur 7 . Kategorisering av avvikelser gällande händelser i den digitala tjänsten, hanterade under år 2019. De kategorier som inte är märkta i figuren representerar Journalssystem (1,9%), Kommunikation (0,5%), Diagnostik: Bild och funktion (0,2%) samt Bemötande (0,2%).

Ärendehandläggning återfinns även som den vanligaste typen bland de avvikelser som inrapporterats från de fysiska mottagningarna, tätt följt av avvikelser rörande dokumentation. Etableringen av nya kliniker gick i rask takt under året och även om ett gediget förarbete var gjort upptäcktes flera förbättringsmöjligheter under årets gång. Journalssystemet har anpassats efter hand allteftersom brister identifierats liksom utbildning/information till nya behandlare.

Kategorisering av avvikelser inrapporterade från klinik 2019



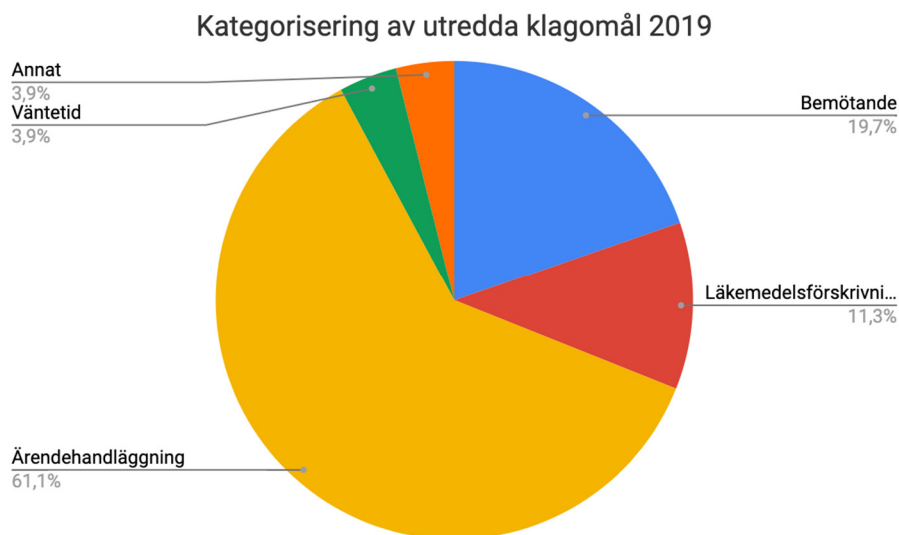
Figur 8 . Kategorisering av avvikelser gällande händelser på klinik, hanterade under år 2019. De kategorier som inte är märkta i figuren representerar Remisser (0,9%) och Hot och våld (0,5%).Kommunikation (0,5%).

Under året har arbete med att implementera ett digitalt avvikelssystem initierats. I och med detta har även ett arbete gjorts för att förbättra klassificering av avvikelser och bakomliggande orsaker för att snabbare och mer effektivt kunna identifiera problemområden och vidta relevanta åtgärder. Den nya klassificeringen används från och med januari 2020 även om ett digitalt avvikelssystem ännu inte är på plats.

Klagomål och synpunkter

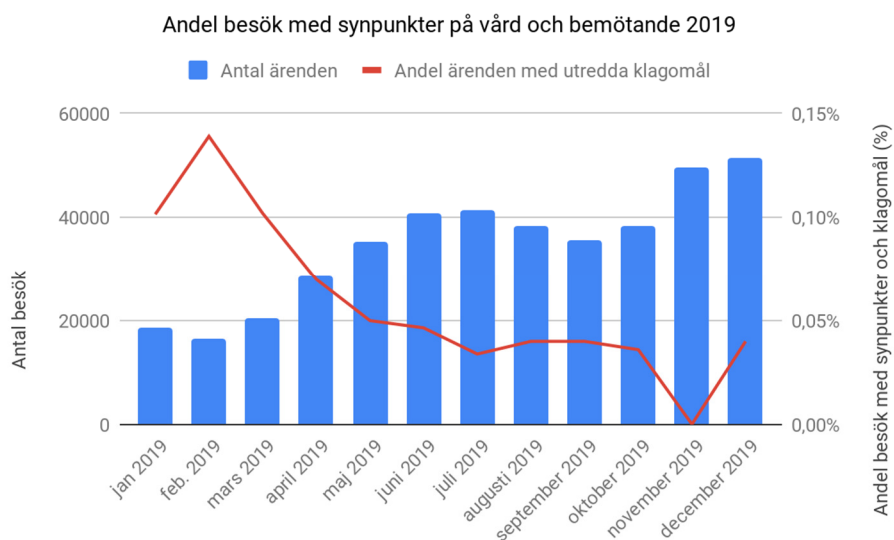
Under 2019 hanterades 203 (318/2018) synpunkter och klagomål på vård och bemötande av kvalitetsavdelningen. Det är betydligt färre än 2018, trots att antal besök ökat kraftigt. En möjlig förklaring kan vara att besök under 2019 blev avgiftsfria (o kronor i patientavgift) och benägenheten att höra av sig med sina synpunkter därmed minskade.

- 12 av dessa utreddes vidare som avvikelser.
- Inget klagomål resulterade i en anmälan till IVO enligt lex Maria.
- 61,1% av synpunkterna gällde hur besöket hos Min Doktor handlagts, som exempel synpunkter på den medicinska bedömning som gjorts och diagnos som satts. 19,7% gällde bemötande och kommunikation, se figur nedan.
- Min Doktor har under 2019 inte mottagit några klagomål från Patientnämnden.

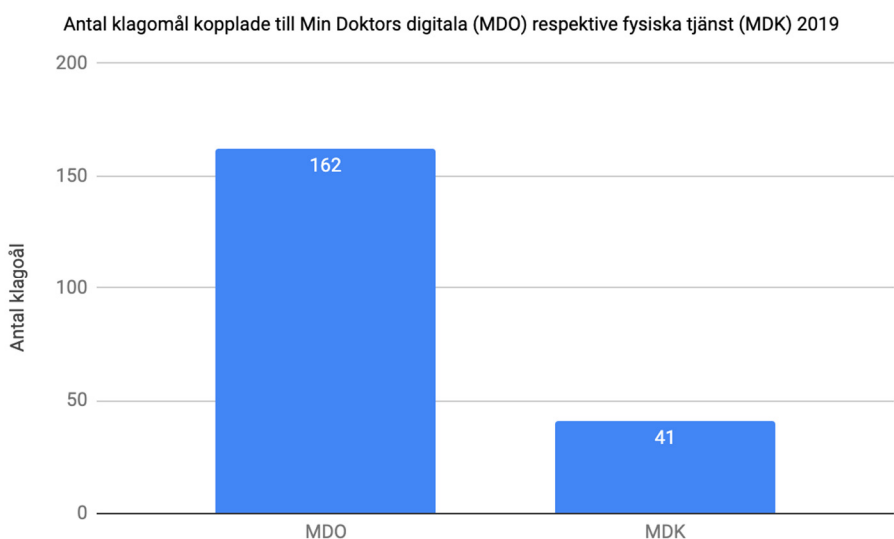


Figur 9. Kategorisering av synpunkter och klagomål på vård och bemötande som hanterats under 2019.

Nedan redovisas andelen besök där patient inkommit med synpunkter på vård och bemötande (figur 10) samt hur de fördelas mellan den digitala och fysiska tjänsten (figur 11).



Figur 10. Andel besök där patient inkommit med klagomål på vård och bemötande.



Figur 11. Antal klagomål kopplade till Min Doktors digitala respektive fysiska tjänst.

Händelser och vårdskador

Under 2019 har Min Doktor rapporterat fyra avvikelser till IVO enligt lex Maria. Utredning har genomgått enligt rutin och kvalitetsavdelningen har arbetat med analys, bakomliggande orsak och förbättringsåtgärder.

Patientfallen som lämnades in till IVO var inom följande områden:

- Handläggning av patientärende, remisshantering.
- Förskrivning av läkemedel.
- Handläggning av patientärende, uppföljning och dokumentation.
- Diagnos/bedömning av allvarlighetsgrad.

Exempel på vidtagna åtgärder:

- Uppdaterade riktlinjer.
- Genomlysning av processer för samarbete med vårdplanerare/försäkringsbolag.
- Förbättrat stöd för anamnesupptagning vid förnyelse av vissa utvalda preparat.
- Information till samtliga behandlare om händelserna.

Samtliga inrapporterade avvikelser har avslutats av IVO som bedömt att Min Doktor har fullgjort sin skyldighet att utreda händelsen samt vidtagit relevanta åtgärder.

Riskanalys

Min Doktor har en tydlig och i organisationen väl förankrad process för riskanalys med fokus på patient-säkerhet och kvalitetsavdelningen, som koordinerar denna process, involveras löpande i förändringsarbetet så att risker kan analyseras. Det är en utmaning att arbeta med kontinuerlig riskanalys i en organisation där små iterativa förändringar i vårdprocessen och den digitala plattformen och journalsystemet som används i organisationen görs löpande. Vi har med anledning av detta identifierat ett behov av både en effektivare process för riskanalys och riskhantering och ett bättre sätt att visualisera och medvetandegöra de risker som finns bland medarbetarna. Att arbeta fram en effektivare process och hitta metoder för att visualisera och medvetandegöra risker kommer därför att vara ett av våra fokusområden för 2020.



Mål och strategier för kommande år

Min Doktors övergripande och långsiktiga kvalitetsmål kommer fortsatt vara följande under 2020:

- Att erbjuda patienten tillgängliga, trygga och säkra vårdmöten av hög kvalitet oavsett om mötet med patienten sker fysiskt eller digitalt.
- Att säkerställa att behandlare i tjänsten utifrån evidensbaserad medicinsk kunskap kan arbeta tryggt och effektivt i en digital tjänst.

Under 2020 kommer patientsäkerhetsarbetet fokusera på följande prioriterade områden:

- **Patientens delaktighet** - Arbeta vidare med att i ännu större utsträckning göra patienten delaktig dels i det enskilda vårdmötet men även i vår verksamhets kontinuerliga utveckling och förbättringsarbete genom att på ett tydligt sätt efterfråga patientens röst. Implementering av en ny patientenkät är en del av detta arbete.
- **Fortsatt utveckling av vårdutbud och den digitala plattformen** - Säkerställa att verksamhetens fortsatta arbete med att kunna erbjuda ett bredare vårdutbud innefattande fysisk, digital och digifysisk vård genomförs på ett patientsäkert sätt, med patienten och kontinuitet i vården i fokus.
- **Integrering av Min Doktors journalsystem mot nationella system som till exempel NPÖ.**
- **Övergripande genomlysning av Min Doktors ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet** med fokus på att ytterligare tydliggöra och förankra systemet i den nya organisationen.
- **Effektivisera Min Doktors process för hantering av avvikelser genom införande av ett nytt digitalt systemstöd.** Min Doktor har en väl fungerande process för rapportering och hantering av avvikelser som är välkänd av medarbetarna, men processen innehåller många manuella moment som tar mycket tid i anspråk. Målet är att genom mindre manuell hantering minska tidsåtgången per avvikelse och därmed frigöra tid för övriga delar i patientsäkerhetsarbetet.
- **Vidareutveckling av Min Doktors process för riskhantering.** Målet är att säkerställa en effektivare process för riskhantering där vi i takt med verksamhetens kontinuerliga tjänsteutveckling löpande identifierar och hanterar uppkomna risker. Processen ska tydligt visualisera de risker som identifierats samt öka medarbetarnas medvetenhet om risker genom införandet av konceptet Riskhanden.
- **Hygien** - Genomlysning av Min Doktors rutiner för hygien på klinikerna och införande av hygienronder som en del av Min Doktors egenkontroll.

