

Patientsäkerhetsberättelse för MD International AB (Min Doktor) År 2024



Datum:
2025-02-19

Ansvarig för innehållet:
Carina Nordqvist Falk, Verksamhetschef, Affärsområde Digital
Nurcan Kavak, Verksamhetschef, Affärsområde Vård & Vaccin

Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Innehåll

SAMMANFATTNING	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	5
Engagerad ledning och tydlig styrning	5
Övergripande mål och strategier	5
Organisation och ansvar	6
Samverkan för att förebygga vårdskador	7
Informationssäkerhet	8
En god säkerhetskultur	9
Adekvat kunskap och kompetens	9
Patienten som medskapare	10
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	11
Öka kunskap om inträffade vårdskador	15
Tillförlitliga och säkra system och processer	16
Säker vård här och nu	16
Riskhantering	16
Stärka analys, lärande och utveckling	17
Avvikelse	17
Klagomål och synpunkter	18
Öka riskmedvetenhet och beredskap	18
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	19

SAMMANFATTNING

MD International AB (Min Doktor) har under 2024 arbetat med följande övergripande kvalitetsmål:

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

Under 2024 har flera patientsäkerhetshöjande åtgärder vidtagits. Det tidigare systemet för handläggning av avvikelser och klagomål som innehöll manuella och tidskrävande moment har ersatts med ett elektroniskt ärendehanteringssystem. Detta har effektiviserat arbetet vilket frigör tid för att fokusera på utredning och åtgärder. Vidare innebär det nya systemet bättre möjlighet att snabbt ta fram data på aggregerad nivå för analys av riskfyllda områden.

Under slutet av året möjliggjordes konsumtion av information från Nationell Patientöversikt, NPÖ för behandlare i Min Doktors tjänst. Detta innebär att det nu är möjligt för läkaren, och andra behandlare, att direkt själva få information om patientens vårdkontakter och förskrivna läkemedel hos externa vårdgivare, vilket har stor potential att ytterligare förstärka patientsäkerheten. Hitintills har sådan informationsinhämtning skett indirekt via patienten. Arbetet med att ansluta Min Doktors plattform till nationella läkemedelslistan (NLL) är pågående och beräknas vara klart under andra halvåret av 2025.

I Min Doktors digitala tjänst har arbetet med digitalisering och effektivisering av vården fortsatt. Fler besvärsmråden har fått standardiserade flöden vilket behandlaren kan välja att använda när det bedöms medicinskt lämpligt. Förutom ökad effektivitet innebär detta även en förhöjd kvalitet genom att säkerställa att patienten får ett korrekt omhändertagande vid varje tillfälle.

Vidare har den digitala tjänsten under 2024 bland annat arbetat med att kunna erbjuda patienter med livslånga eller återkommande besvär mer sammanhållen vård där flera professioner bidrar med sin unika kompetens för ett bättre omhändertagande. Detta arbete kommer att fortsätta under 2025.

Min Doktors vård- och vaccinationsmottagningar har under året gjort ett skifte där nästan allt fokus nu läggs på vaccination. Under 2024 har över 30 mindre vaccinationsmottagningar öppnat på apotek i hela landet vilket innebär en ökad tillgänglighet för vaccination mot till exempel TBE. I flera regioner har Min Doktor under året vaccinerat mot covid-19, influensa, pneumokocker, kikhosta samt TBE på uppdrag av regionerna. Vidare har Min Doktor under året fortsatt varit en del av den nationella forskningsstudien Ta sticket mot HPV som har som mål att helt utrota livmoderhalscancer. Arbetet med att öppna fler vaccinationsmottagningar kommer att fortsätta under 2025.

Övergripande har arbetet med att ytterligare förbättra Min Doktors kvalitetsledningssystem, både för det systematiska patientsäkerhetsarbetet, för den digitala plattformen och för bolagsövergripande områden som informationssäkerhet, fortsatt. Detta arbete kommer att fortsätta även under 2025 för att säkerställa en fortsatt leverans av god och säker vård.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador.

För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Engagerad ledning och tydlig styrning

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

Övergripande mål och strategier

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

Min Doktors mål är att erbjuda patienter god vård genom tillgängliga, trygga och säkra vårdmöten med hög medicinsk kvalitet och ett gott bemötande oaktat om det sker digitalt eller fysiskt. Vidare vill vi säkerställa att behandlare, utifrån evidensbaserad medicinsk kunskap, eller beprövad erfarenhet, kan arbeta tryggt och effektivt i en digital tjänst. Detta genom att driva ett systematiskt förbättringsarbete och involvera medarbetare på central och lokal nivå samt behandlare och patienter i våra processer.

Min Doktor har en nollvision gällande vårdskador. Vi arbetar aktivt mot konkreta mål på olika nivåer för att nå denna. Genom att upprätthålla en hög rapporteringsbenägenhet gällande avvikelser och klagomål, utreda dessa nära behandlare och patienter, stärka det kollegiala lärandet och skapa möjlighet för dialog mellan de olika behandlarprofessionerna ser vi att kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet når ut till hela verksamheten. Potentiella risker identifieras även genom kontinuerligt egenkontrollarbete samt genom riskanalyser. Arbetet utgör underlag för förbättringsarbete och verksamhetsutveckling.

Patienternas upplevelser och synpunkter utgör en central roll för patientsäkerhetsarbetet. Varje vårdmöte avslutas med en (frivillig) utvärdering, som följs upp kontinuerligt. Klagomål och synpunkter gällande vård, behandling och bemötande utreds och i de fall händelsen bedöms vara en avvikelse handläggs den som en sådan. Återkoppling till patient och behandlare sker i samarbete med relevant personal.

Min Doktor har en organiserad process för introduktion av nyanställda behandlare. I denna säkerställs att behandlaren är redo att möta patienter i både den digitala och fysiska verksamheten. Det finns även goda möjligheter till handledning och kollegial rådgivning för såväl nya som mer erfarna medarbetare.

Organisation och ansvar

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

Det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet skiljer sig åt mellan Affärsområde Digital som tillhandahåller den digitala tjänsten och Affärsområde Vård & Vaccin som ansvarar för vaccinationsmottagningar och enklare fysisk vård vilket tabellen nedan illustrerar.

Funktion	Ansvarsområde	Affärsområde Digital	Affärsområde Vård & Vaccin
Verksamhetschefer	Har det formella och övergripande ansvaret för styrning och ledning av den medicinska verksamheten och det systematiska patientsäkerhetsarbetet.	X	X
Medicinskt ledningsansvarig läkare	Har som huvudsakligt uppdrag att genom medicinsk rådgivning till verksamhetschef säkerställa att vården är patientsäker samt att leda den medicinska kvalitetsutvecklingen.		X
Chefläkare	Har som huvudsakligt uppdrag att genom medicinsk rådgivning till verksamhetschef säkerställa att vården är patientsäker samt att leda den medicinska kvalitetsutvecklingen.	X	
Drift- och utvecklingsansvarig läkare	Bistår chefläkaren och verksamhetschefen i den dagliga driften och därtill hörande patientsäkerhetsarbete samt i det verksamhetsutvecklande arbetet.	X	
Utvecklingsledare	Leder och koordinerar utvecklingsteamet i vardagen i nära samarbete med verksamhetschefen, drift- och utvecklingsläkaren, chefläkaren och produktavdelningen. Säkerställer att riktlinjer och andra styrande dokument hålls uppdaterade.	X	
Medical Content Developer	Säkerställer att det medicinska innehållet är korrekt konfigurerat i frågeformulär och/eller i plattformen. Utveckling sker i nära samarbete med verksamhetschefen, drift- och utvecklingsläkaren, chefläkaren och produktavdelningen.	X	
Verksamhetsnära kvalitetssamordnare	Arbetar, i nära samverkan med övriga funktioner inom Affärsområde Digital, primärt med hantering av inkommande avvikelser, komplexa klagomål samt identifiering av förbättringar med anledning av dessa. Har även ett stödande uppdrag till andra interna avdelningar, till exempel Support, Produkt eller behandlarna för ökat lärande och/eller säkerställande av hög kvalitet i en god och säker vård.	X	

Funktion	Ansvarsområde	Affärsområde Digital	Affärsområde Vård & Vaccin
Driftledare	Säkerställer den dagliga driften i nära samarbete med verksamhetschefen, drift- och utvecklingsläkaren och chefläkaren.	X	
Verksamhetsnära kvalitetssjuksköterskor	Ansvarar för att administrera och orsaksutreda avvikelser och klagomål.		X
Klinik-/Regionchefer	Ansvarar för att vidta lämpliga åtgärder vid avvikelser och klagomål.		X
Driftsansvarig sjuksköterska/ Chefsstöd	Bistår klinikchefer med åtgärder vid avvikelser och klagomål.		X
Utvecklings-sjuksköterska	Bistår verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare i den dagliga driften gällande utveckling, implementation och därtill hörande patientsäkerhets- arbete inklusive uppdaterade riktlinjer och andra styrande dokument.		X
Vaccinationsexpert	Bistår verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare i den dagliga driften och utvecklingen av vaccinationsområdet.		X
Centrala kvalitetssamordnare	Arbetar strategiskt och operativt med patientsäkerhetsarbetet innefattande säkerställande av adekvata processer och system samt kvalitetsuppföljning.	X	X
Dataskyddsbud	Ansvarar för att kontrollera att dataskyddsförordningen följs samt är ett stöd till verksamheten i dataskyddsrelaterade frågor.	X	X

Tabell 1. Organisation och ansvar

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Även under 2024 har samverkan med flera olika aktörer skett i samband med vaccination mot covid-19, influensa, pneumokocker och kikhosta:

- Gällande vaccination har samverkan skett löpande med Västra Götalandsregionen, Region Stockholm och Region Uppsala för att säkerställa patientsäkra flöden och dokumentation av vaccinationer genomförda på uppdrag av dessa regioner.
- Samverkan har även skett med eHälsomyndigheten för att möjliggöra och kvalitetssäkra informationsöverföring från Min Doktors journalsystem till det nationella vaccinationsregistret, NVR.

Inom ramen för avtalet med Västra Götalandsregionen och senare även med Region Stockholm har Min Doktor på några vård- och vaccinationsmottagningar även deltagit i den nationella kampanjen *Ta sticket mot HPV* som är en del av en nationell forskningsstudie.

En viktig del i Min Doktors digitala tjänst är samarbetet med andra vårdgivare för att möjliggöra kompletterande diagnostik som provtagning och röntgen vid handläggning av patientärenden. Detta fungerar överlag väl även om en del problem uppstår bland annat på grund av manuell överföring av data från provmottagningar. Ett nationellt system för överföring av information i hela kedjan genom elektroniska remisser hade varit önskvärt. Problemet med att enskilda vårdgivare/laboratorium nekar Min Doktors provtagningsremisser har minskat även om det fortfarande förekommer.

Min Doktor har rutiner för att följa upp att remiss når och bekräftas av mottagaren i de fall remiss för vidare vård skickas till annan mottagning, exempelvis specialistmottagning. Samtliga utgående remisser bevakas av Min Doktors supportavdelning fram tills dess att remissbekräftelse inkommit.

Min Doktor samarbetar även med Dynamic Code (DC), som utvecklar, säljer och analyserar självprovtagningsskit vilket innebär att Min Doktors läkare har möjlighet att skicka ut självprovtagningsskit till patienter vid behov.

Min Doktor har sedan 2021 ett samarbete med Dermicus AB för bedömning av hudförändringar med stöd av Dermicus dermatoskop och plattform. Målet är att effektivt och med hög kvalitet ge patienter med hudförändringar en medicinsk bedömning, i syfte att upptäcka maligna melanom i ett tidigt skede. De medicinska bedömningarna görs enbart av specialister inom dermatologi.

Genom samarbetet med AsthmaTuner kan Min Doktor både utreda och diagnostisera astma samt behandla och följa upp redan diagnostiserade patienter. Detta innebär att ett stort antal patienter kan få tillgänglig, effektiv och säker vård för att hålla sin astma under kontroll och uppnå symtomfrihet och fullgod livskvalitet trots kronisk sjukdom.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Min Doktor arbetar löpande med informationssäkerhet för att uppnå hög regelefterlevnad samt säkerhet för våra patienter. Det sker löpande egenkontroll gällande informationssäkerhet i form av analys av avvikelser, tekniska incidenter samt inrapporterade personuppgiftsincidenter. Samtliga medarbetare uppmuntras att rapportera in personuppgiftsincidenter oavsett om det rör sig om en bekräftad, misstänkt eller fastställd incident. Under 2024 har totalt 13 incidenter inrapporterats varav en bedömts vara av en sådan karaktär att den föranledde en anmälan till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY). Denna anmälan är stängd av IMY som förklarar sig vara nöjd med genomförd analys och vidtagna åtgärder. Erfarenheterna från samtliga inrapporterade personuppgiftsincidenter, oavsett bedömning, har använts för att vidta åtgärder för att ytterligare stärka det förebyggande dataskyddsarbetet internt. Vid uppföljning har inkomna avvikelser och incidenter också bidragit till att initiera proaktiva förbättringsarbeten, förbättringar samt riktad utbildning. Risk- och konsekvensbedömningar genomförs löpande för att säkerställa upprätthållandet av en mycket god informationssäkerhet. Under 2024 har också regelbundna egenkontroller vidtagits för att följa upp det interna patientsäkerhetsarbetet.

Min Doktor har under 2024 fortsatt att implementera åtgärder för att stärka bolagets informationssäkerhet, ett arbete som fortlöper. Interna rutiner avseende informationssäkerhet har setts över och uppdaterats. Arbetet med detta fortgår och ytterligare uppdateringar kommer att göras under 2025..

Min Doktor genomför löpande interna uppföljningar av efterlevnaden av dataskyddsförordningen och övrig registerlagstiftning. Resultatet av uppföljningarna ligger sedan till grund för det kontinuerliga förbättringsarbetet. Min Doktor ser också löpande över sin behörighetstilldelning.

Min Doktor utför löpande journalgranskning av hälso- och sjukvårdspersonalen i enlighet med interna rutiner. Kontroll sker även av loggar tillhörande journalerna.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

God vård och en hög patientsäkerhet genomsyrar hela Min Doktors verksamhet. Vidareutveckling av den digitala plattformen sker i nära samarbete mellan bolagets olika funktioner och professioner för att säkerställa att all kompetens, teknisk som medicinsk, tas tillvara för att leverera en säker och effektiv vård.



Rapportering av avvikelser för att uppmärksamma upplevda brister och risker uppmannas och inrapporteringsfrekvensen är hög och jämn. Även om en överväldigande majoritet av de avvikelser som rapporteras in inte bedömts innebära en direkt patientsäkerhetsrisk är detta ett viktigt verktyg för att få en helhetsbild av hur verksamheten fungerar och kunna vidta adekvata åtgärder vid behov i syfte att ytterligare höja kvaliteten på den vård som erbjuds.

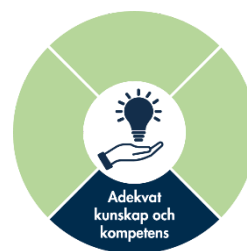
Inrapporterade avvikelser, klagomål samt identifierade risker diskuteras kontinuerligt på arbetsplatsträffar och tas även upp i de veckobrev som skickas ut till behandlare i den digitala tjänsten i syfte att sprida kunskap och lärande. Även direkt återkoppling till inblandad vårdpersonal vid avvikelser/klagomål för reflektion och lärande är frekvent förekommande och en naturlig del av Min Doktors patientsäkerhetsarbete.

Min Doktor har under ett flertal år använt sig av kollegial granskning, så kallad peer review. Funktionalitet för detta finns inbyggd i den digitala plattformen. Processen är uppsatt så att behandlare granskar och ger feedback på kollegors handläggning av patientärenden genom att svara på ett antal fördefinierade frågor. Syftet är dels att uppnå kollegialt lärande för behandlarna och dels att göra verksamheten uppmärksam på vårdkontakter där brister i patientsäkerheten identifierats. Målet är att 5 procent av samtliga ärenden som ingår i processen ska granskas. Ärenden väljs slumpvis ut av systemet för granskning och patient såväl som både behandlare och granskare är anonyma. Resultat från den kollegiala granskningen sammanställs och analyseras på månadsbasis och ligger till grund för fortsatt förbättringsarbete. Kollegial granskning i denna form har använts länge för läkare i Min Doktors digitala tjänst och är ett naturligt inslag i det dagliga arbetet. I dagsläget inkluderas en majoritet av professionerna och målet är att kollegial granskning ska användas av samtliga behandlare i den digitala tjänsten.

Risikanalyser är en självklar och obligatorisk del vid större förändringar i tjänsten och patientsäkerhetsaspekter tas alltid i beaktande vid den produktutveckling som kontinuerligt sker.

Adekvat kunskap och kompetens

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



Min Doktors patientsäkerhetsarbete, liksom information om de risker som finns och verktyg för att minimera dessa, beskrivs vid introduktion av ny personal. Dessutom görs journalgranskning för samtliga nya läkare i den digitala tjänsten (minst tio journaler per behandlare) och individuell återkoppling ges alltid av verksamhetschef. Liknande slumpmässig granskning har även utförts 2024 för några få nya psykologer och sjuksköterskor i onlinetjänsten. Inga nya fysioterapeuter eller barnmorskor tillkom under 2024.

Under 2022 påbörjades en uppbyggnad av ett filmbibliotek med korta instruktionsfilmer för Clinic, Min Doktors plattform. Filmerna beskriver användbara funktioner för att effektivisera och kvalitetssäkra behandlarnas arbete i den digitala tjänsten och utgör ett komplement till det skrivna ordet i riktlinjer och

guideinformation. Filmbiblioteket, som nås direkt från journalsystemet, har även under 2024 byggts på och uppdaterats.

Stöd och rådgivning tillhandahålls av drift- och utvecklingsläkare/chefläkare i regelbundet återkommande öppna forum och behandlare i den digitala tjänsten har även kontinuerligt möjlighet till kollegial rådgivning inom och mellan professionerna via de chattforum som Min Doktor tillhandahåller. Även processen med obligatorisk peer-review, kollegial granskning, ger tillfälle för ömsesidigt lärande. Under 2024 har det hållits tre webinarier, öppna för samtliga behandlare i den digitala tjänsten. Två med fokus på astma och ett med inriktning digital vård och dess möjligheter och utmaningar.

Nyhetsbrev med information om till exempel nya funktionaliteter och annan viktig information skickas ut veckovis till alla behandlare i den digitala tjänsten och samlas även i Clinic så att de lätt kan nås i efterhand.

Kompetensutveckling och kvalitetssäkring är en central del även av klinikernas vaccinationsverksamhet. Fortlöpande genomförs såväl grundläggande som riktade utbildningar för alla medarbetare. Utbildningarna hålls i webbformat, spelas in och tillgängliggörs i interna kanaler. Den grundläggande utbildningen genomförs i tre steg där vart och ett avslutas med ett kunskapstest och diplom utdelas till godkända deltagare. Inför till exempel TBE-säsong eller höstens influensakampanj genomförs ämnesspecifika seminarier, likaså vid introduktion av nya vacciner.

Samtliga medarbetare uppmanas rapportera in förslag på förbättringar i tjänsten, vilket det finns lättillgängliga rapporteringsvägar för, och involveras ofta i utvecklingsarbetet för att säkerställa att den föreslagna förändringen uppfyller sitt avsedda syfte.

Styrande/vägläddande dokument bevakas och revideras årligen eller vid behov tidigare för att säkerställa uppdaterad information. Tillämpliga riktlinjer/informationsdokument finns lättillgängliga för behandlaren i den digitala plattformen vid varje patientmöte.

Patienten som medskapare

PSL 2010:659 3 kap. 4 §

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



Patientdelaktighet är en grundförutsättning för all vård som bedrivs av Min Doktor. Då kommunikation med behandlare i den digitala tjänsten främst sker via asynkron chatt, ges goda förutsättningar för patienten att få svar på eventuella frågor och diskutera behandlingsalternativ. Då patienten efter avslutad vårdkontakt har direktåtkomst till den avslutade chatten finns dessutom alltid möjlighet att i efterhand ta del av de råd och anvisningar som behandlaren gett.

Att patienten bemöts hänsynsfullt och med respekt är vidare ett av de fyra områden som täcks in av den kollegiala granskningen, peer-review där behandlaren får direkt feedback från granskande kollega efter avslutad vårdkontakt.

Vidare utförs regelbundet användarstudier på varierande teman där patienters upplevelser och erfarenhet av tjänsten tas tillvara för att vidareutveckla tjänsten. Under 2024 har en sådan studie utförts med fokus på den digitala plattformens tillgänglighet för olika patientgrupper.

Min Doktor har en tydlig process för att ta emot, utreda och återkoppla klagomål och synpunkter gällande vård och bemötande. På Min Doktors webbplats och app finns tydlig information om hur man ska gå tillväga om man är missnöjd och vill lämna synpunkter på vården. Via ett formulär rapporteras synpunkter

in till Min Doktors support. Klagomål kan även tas emot av sjuksköterskor på Min Doktor vård- och vaccinationsmottagningar, i direkt dialog med patient eller anhörig. I tillägg till detta uppmanas alla som skickar in klagomål på sociala medier, att skicka in ett ärende till Min Doktors support för vidare utredning.

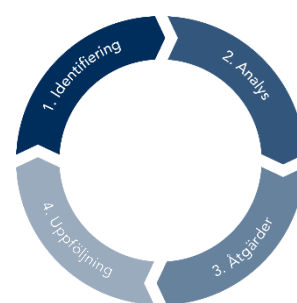
Klagomål och synpunkter på vård och bemötande handläggs av kvalitetssamordnare/ kvalitetssjuksköterskor, med stöd av verksamhetschef/klinikchef och vid behov även av drift- och utvecklingsläkare/chefläkare/medicinskt ledningsansvarig läkare. Berörda behandlare involveras i lärande syfte i de fall det finns frågor kring handläggningen eller där bedömningen är att det finns förbättringspotential gällande handläggning eller bemötande. Dialog med patienten förs genom hela processen. I de fall klagomålet bedöms vara en avvikelse, eskaleras den och utreds som en sådan.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

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

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Min Doktor har genomfört följande egenkontroll under året i syfte att säkerställa en god och patientsäker vård i en verksamhet som är under ständig och snabb förändring:



Peer Review (kollegial granskning)

Under året granskades sammanlagt drygt 14 000 helt digitala vårdkontakter i Min Doktors kollegiala granskningsprocess och utfallet var enligt nedan tabell.

2024	
Bedömning: Hade handlagt annorlunda	785 st (5,5%)
Bedömning: Ofullständig journalanteckning	124 st (0,9%)
Bedömning: Annan kvalificering av vårdkontakten	111 st (0,8%)
Bedömning: Patient ej bemött hänsynsfullt	58 st (0,4%)

Tabell 2. Redovisning av antal genomförda peer review under 2024 samt fördelning av svar på de ingående frågorna

Svarsfördelningen för den kollegiala granskningen är jämförbar med föregående år. Under 2024 har de förbättrade processer för att regelbundet följa upp granskningarna som implementerades under 2023, fortsatt att följas.

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. Granskningarna genomförs av driftledare eller kvalitetssamordnare. I vissa fall sker granskningarna tillsammans med chefläkare/drift- och utvecklingsansvarig läkare.

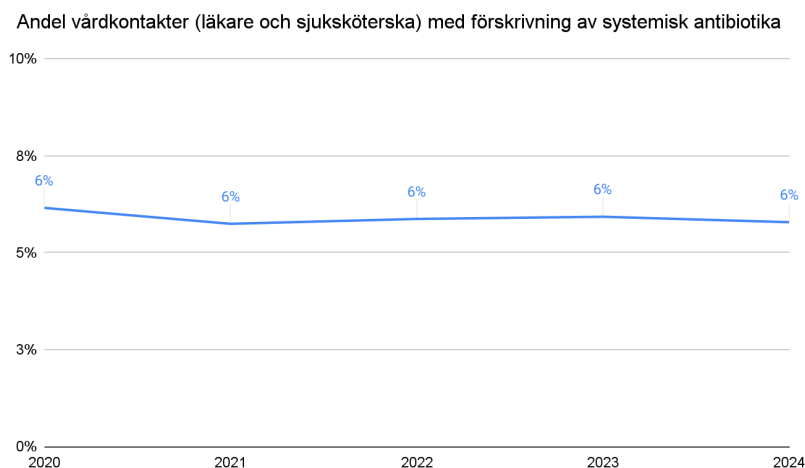
Journalgranskning görs för samtliga nya läkare i tjänsten (minst tio journaler per behandlare) och individuell återkoppling ges alltid skriftligt direkt till läkaren samt i muntlig dialog med verksamhetschef.

Journalgranskning görs även för specifika behandlingsområden eller processer där problem identifierats och för specifika behandlare på förekommen anledning till exempel vid upprepade klagomål/avvikelser och inkluderar inte enbart läkare utan även andra professioner såsom psykologer, barnmorskor och sjuksköterskor. Även vid introduktion av nya tjänster utförs journalgranskning som en del av egenkontrollen.

Journalgranskning har genomförts kontinuerligt under året enligt beskrivningen ovan. Resultatet av genomförda granskningar visar överlag på patientsäkra handläggningar och mycket god följsamhet till interna och nationella riktlinjer och behandlingsrekommendationer. 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.

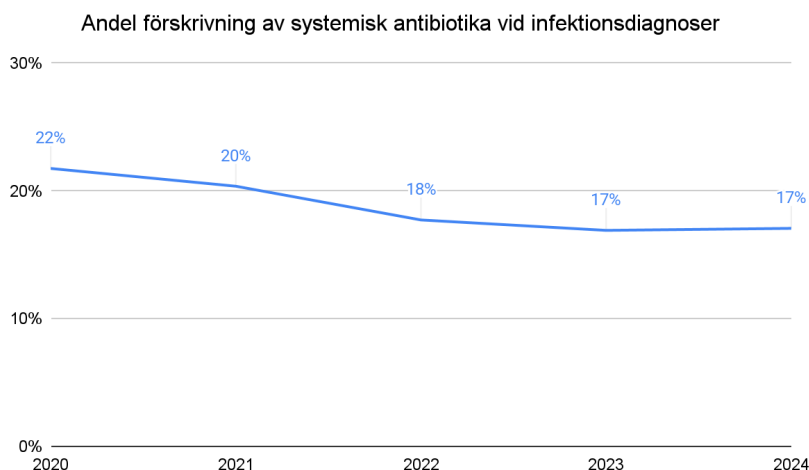
Uppföljning förskrivning av antibiotika

Min Doktor arbetar aktivt för att antibiotikaförskrivning sker på ett ansvarsfullt och ändamålsenligt sätt genom att säkerställa att Stramas riktlinjer och rekommendationer följs, ett arbete som under flera år resulterat i en kontinuerlig minskning av antibiotikaförskrivning. De senaste åren har minskningen avtagit och andel förskrivning av systemisk antibiotika vid besök hos läkare eller sjuksköterska under 2024 ligger, liksom för de senaste åren, runt 6%, se figur 1 nedan.



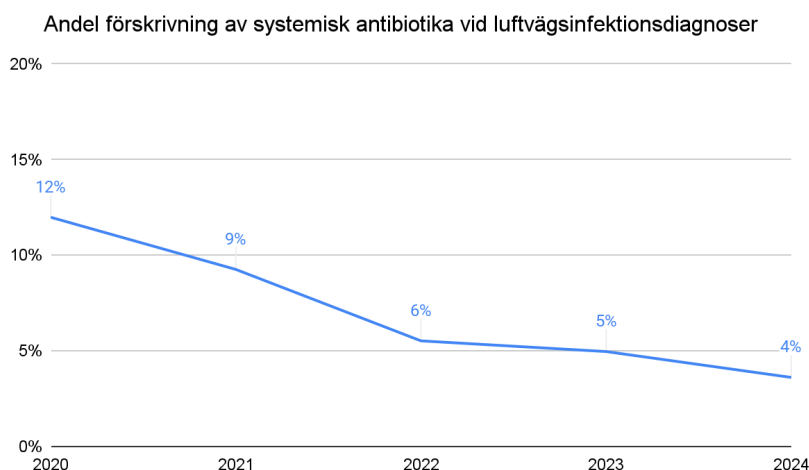
Figur 1. Andel besök hos läkare eller sjuksköterska (vaccinationer och covid-tester undantagna) där systemisk antibiotika (J01 exkl. metenamin) förskrivits under perioden 2020-2024.

Under året har drygt 110 000 infektionsdiagnoser ställts i Min Doktors tjänst och vid 17 procent av dessa vårdkontakter förskrevs systemisk antibiotika vilket är samma nivå som för föregående år, se figur 2 nedan.



Figur 2. Andel vårdkontakter där infektionsdiagnos satts och där systemisk antibiotika (J01 exkl. metenamin) förskrivits under perioden 2020-2024.

Ett av de infektionsområden som särskilt följs gällande antibiotikaförskrivning, är luftvägsinfektioner. Här har arbetet de senaste åren resulterat i en kontinuerlig minskning av andel vårdkontakter med förskrivning av antibiotika. Den relativt höga nivån under 2020 kan med största sannolikhet förklaras av pandemin (anpassning till nya provtagningsregler mm) och har kontinuerligt sjunkit sedan dess. Andelen vårdkontakter med antibiotikaförskrivning för 2024 hamnade för luftvägsinfektioner runt 4% vilket är en minskning jämfört med föregående år, se figur 3 nedan.



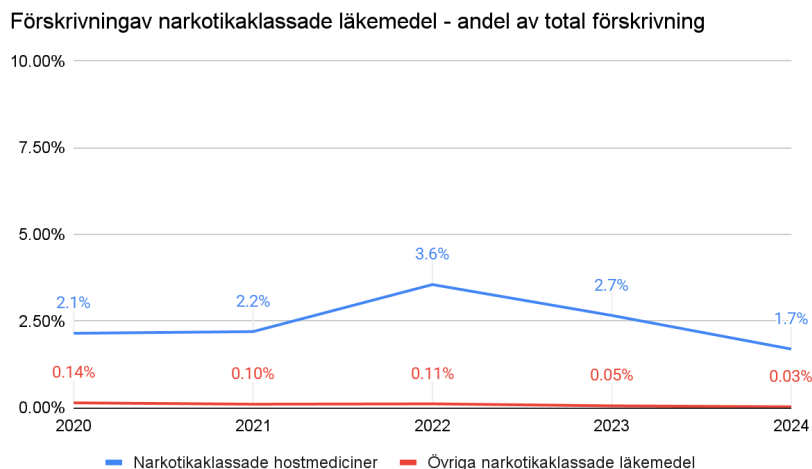
Figur 3. Andel vårdkontakter där luftvägsinfektionsdiagnos satts och där systemisk antibiotika (J01) förskrivits under perioden 2020-2024.

För Min Doktors helt digitala vårdkontakter uppnås i huvudsak de rekommendationer för digital vård som ges av Strama.

Uppföljning förskrivning av narkotikaklassade läkemedel

Min Doktor har en mycket restriktiv hållning gällande förskrivning av narkotikaklassade läkemedel. Därför finns både tydliga riktlinjer och ett system som varnar om upprepad förskrivning sker. Läkarnas förskrivning av narkotikaklassade läkemedel följs upp månadsvis på både individ- och gruppnivå. För 2024

noteras att förskrivningen av såväl narkotikaklassade hostmediciner som övriga narkotikaklassade läkemedel minskat jämfört med föregående år, se figur 4 nedan.



Figur 4. Redovisning av förskrivning av narkotikaklassade läkemedel 2020-2024 i Min Doktors tjänst

Uppföljning av besvärsmråden

Uppföljningsarbetet gällande specifika besvärsmråden har även under 2024 främst varit fokuserat på att följa upp att de förändringar som gjorts i tjänsten fungerat väl och i de fall förbättringsbehov identifierats, säkerställt att dessa genomförts. Vidare har arbetet med att systematiskt gå igenom, och vid behov revidera, samtliga frågeformulär och beslutsstöd fortsatt.

Uppföljning av patientenkät

Andelen patienter som uppger sig vara nöjda med den vård som erhållits är stabilt hög. För 2024 uppnåddes en patientnöjdhet på nästan 90%. Svarsfrekvensen var 11% vilket är jämförbart med tidigare år.

Egeninspektion av fysiska mottagningar

Under året har egeninspektioner utförts på Min Doktors samtliga vård- och vaccinationsmottagningar som ett led i arbetet med att kvalitetssäkra verksamheten. Inspektionerna genomfördes enligt Min Doktors rutin för egeninspektion av ansvariga klinikchefer och på vissa kliniker av driftansvariga sjuksköterskor i samverkan med personal på respektive mottagning. Identifierade brister har dokumenterats och adresserats och de åtgärder som beslutats kommer att följas upp under våren 2025.

Årlig genomgång och uppdatering av riktlinjer och rutiner

Så gott som samtliga styrande och vägledande dokument (riktlinjer, rutiner, arbetsinstruktioner samt guideinformationsdokument) gällande medicinsk behandling och supporterande processer, har gått igenom under 2024 och uppdaterats där så krävts. Under året har även arbetet med att omstrukturera samtliga styrande och vägledande dokument fortsatt. Syftet är att förtydliga för behandlare och övriga medarbetare var relevant information kan inhämtas samt att minimera dubbeldokumentation. I samband med detta arbete har även tydliga årshjul satts upp för genomgång av vårdflöden och tillhörande riktlinjer och rutiner.

Förutom arbetet som beskrivs ovan har uppdatering av riktlinjer och rutiner skett där problem identifierats genom avvikelser och/eller kontinuerlig egenkontroll.

Öka kunskap om inträffade vårdskador

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

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

Händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada har utretts tillsammans med verksamhetschef, medicinskt ledningsansvarig läkare/chefläkare/drifts- och utvecklingsansvarig läkare. Efter genomförd riskanalys har en bedömning av vidare hantering samt beslut om åtgärder tagits på de stående möten där dessa avvikelser går igenom enligt rutin.

Av de knappt 1000 händelser/observationer som rapporterats in under 2024 var fördelningen gällande patientsäkerhetsrisk enligt nedan, tabell 3:



Bedömd patientsäkerhetsrisk	
Avvikelse utan vårdskada eller risk för vårdskada	93,0%
Risk för vårdskada	6,1%
Vårdskada	0,8%
Risk för allvarlig vårdskada	0%
Allvarlig vårdskada	0%

Tabell 3. Bedömning av inrapporterade avvikelser

Som tabellen ovan visar är en överväldigande majoritet av de inrapporterade avvikelserna, 93 procent, bedömda som ingen inträffad vårdskada eller risk för en sådan. Dessa händelser har, som en del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet, analyserats vidare på aggregerad nivå och lärdomar har tagits med i verksamhetens kontinuerliga förbättringsarbete.

De avvikelser som inneburit risk för vårdskada eller inträffad vårdskada under året utgör en mycket liten andel av samtliga vårdkontakter. Totalt rör det sig om 61 händelser som bedömts som risk för vårdskada och 8 st där händelsen bedömts inneburit en vårdskada. Analys av riskfyllda moment och situationer prioriteras alltid högt med syfte att minimera eller helt mitigera patientsäkerhetsrisker. Följande riskfyllda områden har identifierats:

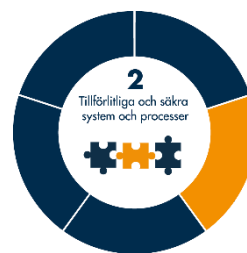
- Risk för vårdskada: Över hälften av de händelser som bedömts innebära risk för vårdskada har under året varit kopplade till läkemedelsförskrivning. Stort fokus har därför lagts på detta område även detta år, genom till exempel läkemedelsuppföljning, riktade journalgranskningar samt återkoppling på individuell och grupp nivå. Möjligheten för behandlare i tjänsten att direkt konsumera information från NPÖ och "Uthämtade läkemedel" som introducerades i slutet av året, är också en kvalitetsförbättrande åtgärd värd att nämna i detta sammanhang. Ett annat riskområde är vaccination och här har förebyggande arbete varit inriktat på återkoppling och utbildning.
- Vårdskada: De inträffade vårdskadorna har samtliga uppkommit i samband med vaccination där nålen troligast placerats för högt upp på patientens arm och därmed orsakat en tillfällig skada. Vidareutbildning gällande korrekt vaccinationsförfarande har genomförts. Det är i sammanhanget värt att nämna att det under året utfördes nästan 250 000 vaccinationer.

- Risk för allvarlig vårdskada: Inga avvikelser inrapporterade under året har bedömts som risk för eller inträffad allvarlig vårdskada. Dock har en avvikelse, som inkom i december 2023, under 2024 bedömts som risk för allvarlig vårdskada och därmed rapporterats till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Det rör sig om brister i kommunikationen mellan Min Doktors journalsystem och Alfa eCare's recepttjänst som ledde till att dubletter av recept oavsiktligt skickades från Min Doktors tjänst till eHälsomyndigheten. IVO har avslutat ärendet med motivering att vårdgivarens slutsatser inklusive vidtagna och planerade åtgärder för att hindra att något liknande inträffar igen, är rimliga och adekvata. Till Min Doktors kännedom har ingen patientskada uppstått p.g.a det inträffade.

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.

Det systematiska patientsäkerhetsarbetet är en naturlig del av Min Doktors verksamhet. Både vad gäller den vård som erbjuds och som följs upp genom egenkontroll och inrapporterade avvikelser och i det kontinuerliga arbetet med verksamhetsutveckling. Identifierade områden som följs extra noggrant är receptförnyelser, förskrivning av antibiotika och narkotikaklassade läkemedel samt journaldokumentation. Vidtagna åtgärder innefattar återkoppling på individ- och gruppnivå samt förbättringar av den digitala plattformen.



Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



Riskhantering

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

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Risikanalys genomförs vid förändringar av Min Doktors vårdutbud som till exempel vid introduktion av nya tjänster eller vid större förändringar av befintligt utbud. Riskanalys initieras tidigt i ett förändringsprojekt och fortlöper under projektets gång och används som ett stöd av projektgruppen i arbetet. Målet är att redan tidigt i förändringsarbetet kunna identifiera eventuella risker som kan påverka patientsäkerheten, så att det i projektet finns god tid att skapa ett arbetsflöde som mitigerar dessa risker. Även vid all utveckling av Min Doktors digitala plattform är riskanalys en central komponent.

Även för inrapporterade avvikelser där bedömningen är att en patientsäkerhetsrisk föreligger, görs en riskbedömning gällande allvarlighetsgrad och sannolikhet och lämpliga åtgärder vidtas som till exempel utbildningsinsatser, uppdaterade beslutsstöd eller varningar i journalsystemet. Uppföljande analyser görs för att säkerställa att vidtagen åtgärd haft avsedd effekt.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



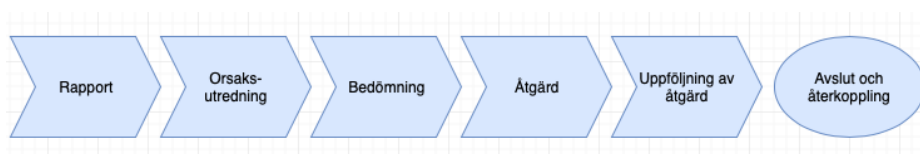
Avvikelse

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

Min Doktors avvikelshantering 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. Identifierade brister kan vara såväl tekniska som vårdrelaterade (medicinska) eller kopplade till bemötande/interaktion med patient. I begreppet avvikelse inkluderas även tillbud, det vill säga händelser som hade kunnat medföra något oönskat.

Kvalitetsavdelningen arbetar tillsammans med vårdverksamheten kontinuerligt med att uppmuntra samtliga på Min Doktor att rapportera in händelser och observationer då avvikelshantering är ett av verksamhetens viktigaste verktyg för att kunna bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete. I en majoritet av utredda avvikelser ges individuell återkoppling till inblandad vårdpersonal för kontinuerligt lärande. Även återkoppling på gruppnivå görs för att sprida lärande i organisationen.

Under 2024 implementerades ett nytt avvikelshanteringssystem vilket har resulterat i effektivare processer för utredning och dokumentation samt bättre möjlighet för analys på aggregerad nivå. Alla medarbetare och behandlare i tjänsten har fortsatt möjlighet att rapportera in avvikelser/ händelser/observationer. Även avvikelser från externa vårdgivare läggs in i avvikelssystemet. Relevant personal involveras vid behov i utredningsarbetet baserat på avvikelsernas karaktär. Avvikelserna bedöms och beslut om eventuella förbättringsåtgärder tas. Vid behov diskuteras även avvikelserna med medicinskt ledningsansvarig läkare/chefläkare/drift- och utvecklingsläkare och verksamhetschef i stående möten uppsatta för detta ändamål.



Figur 5. Schematisk bild av Min Doktors process för hantering av inrapporterade avvikelser.

Under 2024 handlades knappt 1100 inrapporterade händelser varav 69 st (drygt 6%) bedömdes som risk för vårdskada/inträffad vårdskada. En klar majoritet av samtliga inkomna avvikelser rapporterades in av behandlare i tjänsten och övrig personal inom Min Doktor. Som beskrivs ovan ingår i begreppet avvikelser även tillbud; händelser som hade kunnat medföra något oönskat. Detta för att kunna identifiera patientsäkerhetsrisker och vidta åtgärder innan en negativ händelse verkligen inträffar.

Samlade analyser görs på månatlig basis och åtgärder vidtas löpande vid behov. Exempel på vidtagna förbättringar är:

- Utbildning och information
- Bättre underlag till behandlare i form av uppdaterade frågeformulär till patient
- Uppdatering och förtydligande av riktlinjer och rutiner

Klagomål och synpunkter

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

Inkomna klagomål och synpunkter på vård och bemötande handläggs i analogi med processen för avvikelshantering. Patienter med synpunkter får alltid ett svar från verksamheten och utrymme för dialog finns. Klagomål som bedöms vara en avvikelse inrapporteras och utreds som en sådan. Genom att ta del av patienters synpunkter lär vi oss mycket om vår egen verksamhet och tjänst. Som ett led i utredningarna förs i många fall dialog med berörda behandlare och på så sätt skapas ett internt lärande. Vid behov lyfts särskilda händelser även för hela behandlargruppen. Vidare bidrar arbetet till att stärka och utveckla såväl tjänsten som den digitala plattformen.

Liksom föregående år utgör antalet inrapporterade klagomål på vård och bemötande en mycket liten andel av samtliga vårdkontakter.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.

Min Doktor är en flexibel och agil vårdgivare med hög kapacitet att anpassa sig efter förändrade förhållanden. Detta visades inte minst under och efter åren med hög smittspridning av covid-19 där organisationen på ett effektivt och patientsäkert sätt kontinuerligt anpassade verksamheten efter Folkhälsomyndighetens rekommendationer och de nya vårdbehov som då uppstod. Allt detta arbete har gett ett gott resultat och visar på Min Doktors kapacitet att snabbt anpassa sig till nya omständigheter och fortsatt bedriva en god och patientsäker vård.



MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Min Doktors övergripande och långsiktiga kvalitetsmål kommer fortsatt vara följande under 2025:

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

Under 2025 kommer patientsäkerhetsarbetet bland annat fokusera på att ytterligare förbättra Min Doktors kvalitetsledningssystem.

Huvudmål för patientsäkerhetsarbetet under 2025 kommer att vara:

- Fortsatt patientsäker utveckling av Min Doktors digitala plattform.
- Anslutning till Nationella läkemedelslistan (NLL).
- Fortsatt översyn av vaccinationsflödet på Min Doktor vård- och vaccinationsmottagningar i syfte att ytterligare höja kvalitén och den medicinska säkerheten vid vaccination.
- Vidareutveckling av Min Doktors systemstöd för hantering av avvikelser och klagomål.
- Fortsatt arbete med att säkerställa att läkemedelsförskrivning sker på ett ändamålsenligt och patientsäkert sätt.
- Ytterligare förbättra introduktion och uppföljning av nyanställd vårdpersonal och konsulter.
- Genomlysning och vid behov uppdatering av samtliga vaccinationsutbildningar.
- Fortsatt utveckling av Min Doktors process för dokumenthantering.
- Arbeta vidare med att sprida kvalitetstänket i hela organisationen.