

Patientsäkerhetsberättelse för MD International AB (Min Doktor) År 2025



Datum:

2026-02-25

Ansvarig för innehållet:

Carina Nordqvist Falk, Verksamhetschef, Affärsområde Digital

Nurcan Kavak, Verksamhetschef, Affärsområde 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	8
Informationssäkerhet	9
En god säkerhetskultur	9
Adekvat kunskap och kompetens	10
Patienten som medskapare	11
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	12
Öka kunskap om inträffade vårdskador	16
Tillförlitliga och säkra system och processer	17
Säker vård här och nu	17
Riskhantering	17
Stärka analys, lärande och utveckling	18
Avvikelse	18
Klagomål och synpunkter	19
Öka riskmedvetenhet och beredskap	19
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	20

SAMMANFATTNING

MD International AB (Min Doktor) har under 2025 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 2025 har flera patientsäkerhetshöjande åtgärder vidtagits. Möjligheten att konsumera information från Nationell Patientöversikt (NPÖ) direkt från Min Doktors plattform har under året rullats ut till samtliga behandlare i den digitala tjänsten. Vidare har arbetet med att ansluta plattformen till nationella läkemedelslistan (NLL) finaliserats och Min Doktor anslöt som första privata vårdgivare med full funktionalitet, dvs med möjlighet både att skriva recept och ta del av patientens läkemedelslista via NLL. Detta innebär att det nu är möjligt för läkaren, och andra behöriga behandlare, att direkt själva få information om patientens vårdkontakter och förskrivna läkemedel hos externa vårdgivare, vilket har stor potential att ytterligare förstärka patientsäkerheten.

I Min Doktors digitala tjänst har arbetet med digitalisering och effektivisering av vården fortsatt. Fler besvärsområden 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 2025 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.

Ett annat fokusområde under året har varit sexuell hälsa där Min Doktor aktivt arbetat för att fånga upp och erbjuda individer i riskzon noggrant anamnesupptag och testning för flera olika könssjukdomar samt vid behov vidareremittering till externa mottagningar för sexuell hälsa. Detta initiativ har dock fått pausas då det har varit utmanande att få det att helt passa inom gällande regelverk. Behovet är fortsatt stort och tillgången begränsad så ambitionen är att hitta rätt format framåt.

Under 2025 har 23 mindre vaccinationsmottagningar öppnat på apotek i hela landet vilket innebär en ökad tillgänglighet för vaccination mot bland annat TBE och bältros. Arbetet med att öppna fler vaccinationsmottagningar kommer att fortsätta under 2026.

På uppdrag av flera regioner har Min Doktor under året fortsatt att vaccinera mot bland annat covid-19, influensa, pneumokocker, kikhosta samt TBE. Vidare har Min Doktor under året fortsatt att delta i den nationella forskningsstudien Ta sticket mot HPV, vars mål var att bidra till att helt utrota livmoderhalscancer. Deltagandet pågick fram till dess att projektet avslutades i juni 2025.

På Min Doktors vaccinationsmottagningar har arbetet med förbättringar och effektivisering i både boknings- och journalsystemet fortsatt. I samband med tidsbokning för vaccination kan patienter fylla i en hälsodeklaration, inklusive uppgifter om eventuellt resmål och reslängd. Denna information är tillgänglig för sjuksköterskan inför besöket och utgör ett stöd i bedömning och planering av vaccination. Vidare har säkerhetshöjande funktioner införts i journalsystemet, såsom uppmärksamhetssignaler som används för att uppmärksamma behandlande personal på information som är särskilt viktig ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Sammantaget bidrar dessa förbättringar till ökad effektivitet, stärkt patientsäkerhet och en smidigare patientupplevelse.

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 2026 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. En hög rapporteringsgrad av avvikelser och klagomål upprätthålls och dessa utreds i nära dialog med behandlare och patienter. Genom stärkt kollegialt lärande och tvärprofessionell dialog förankras kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet i 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 Vaccin som ansvarar för vaccinationsmottagningar och enklare fysisk vård vilket tabellen nedan illustrerar.

Funktion	Ansvarsområde	Affärsområde Digital	Affärsområde 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	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, primärt med hantering av inkommande avvikelser, komplexa klagomål samt identifiering av förbättringar med anledning av dessa. Har även ett stödjande 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 Vaccin
Driftledare	Säkerställer den dagliga driften i nära samarbete med verksamhetschefen, drift- och utvecklingsläkaren och chefläkaren.	X	
Verksamhetsutvecklande 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	
Verksamhetsnära kvalitetssjuksköterskor	Ansvarar för att administrera och orsaksutreda avvikelser och klagomål.		X
Regionchefer	Ansvarar för att vidta lämpliga åtgärder vid avvikelser och klagomål.		X
Driftsansvarig sjuksköterska/ Chefsstöd	Bistår regionchefer 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
Driftsansvarig sjuksköterska/ Chefsstöd	Bistår regionchefer med åtgärder vid avvikelser och klagomål.		X
Centrala kvalitetssamordnare	Arbetar strategiskt och operativt med patientsäkerhetsarbetet innefattande säkerställande av adekvata processer och system samt kvalitetsuppföljning.	X	X
Dataskyddsombud	Ansvarar för att kontrollera att dataskyddsförordningen följs samt är ett stöd till verksamheten i dataskydds-relaterade frågor.	X	X
Medarbetare/Konsulter	Aktivt bidra till det systematiska kvalitetsarbetet genom att tillämpa fastställda rutiner och processer. Rapporterar in avvikande händelser som har lett till eller skulle kunna leda till fel eller brister i vården utförd av Min Doktor.	X	X

Tabell 1. Organisation och ansvar

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan, såväl internt som externt, är en förutsättning för att säkra kvaliteten inom verksamheten samt för att förebygga vårdskador.

Även under 2025 har samverkan med flera olika aktörer skett i samband med vaccination mot covid-19, influensa, pneumokocker, kikhosta och TBE:

- 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 Region Stockholm och på uppdrag av Regionalt cancercentrum (RCC) erbjuder Min Doktor vid utvalda vaccinationsmottagningar avgiftsfri HPV-vaccination till personer som genomgår konisering, i syfte att minska risken för återkommande cellförändringar. Därutöver erbjuder Min Doktor, inom ramen för avtalet med Region Uppsala, HPV-vaccination till patienter i åldrarna 18–26 år i enlighet med gällande regionala och nationella rekommendationer. Från och med 2026 erbjuds motsvarande vaccination även vid utvalda vaccinationsmottagningar i Västra Götalandsregionen.

En viktig del i Min Doktors digitala tjänst är samarbetet med andra vårdgivare för att möjliggöra diagnostik med provtagning och röntgen vid handläggning av patientärenden. Detta fungerar överlag väl även om ett nationellt heltäckande system för överföring av information i hela kedjan genom elektroniska remisser hade varit önskvärt. Problemet med att enskilda vårdgivare/laboratorium nekar Min Doktors remisser har minskat i takt med att nya samarbeten med fristående aktörer med en rad provtagningsstationer i hela landet har etablerats.

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 följs upp av Min Doktors supportavdelning tills dess att remissbekräftelse inkommit.

Under 2025 initierade Min Doktor även ett samarbete med Direkttest för egenprovtagning och laboratorieanalys av klamydia och gonorré. Analyserna utförs av Synlab och provsvar inkommer till patientjournalen elektroniskt via Labportalen.

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.

Gällande intern samverkan är det i onlinetjänsten möjligt att internremittera till alla behandlarkategorier om bedömningen är att en patient är i behov av kontakt med behandlare i annan yrkeskategori. Det är även möjligt att vid behov lägga över ett patientärende till en specifik kollega. Vidare finns god möjlighet till kollegial rådgivning och utbyte av relevant information, såväl inom som mellan olika professionsgrupper, via ett flertal olika chattforum.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Min Doktor arbetar kontinuerligt med informationssäkerhet för att uppnå hög regelefterlevnad samt säkerhet för våra patienter. Löpande egenkontroll genomförs genom logguppföljning samt analys av avvikelser, tekniska incidenter och inrapporterade personuppgiftsincidenter.

Samtliga medarbetare uppmanas att rapportera in personuppgiftsincidenter oavsett om det rör sig om en misstänkt eller bekräftad incident. Under 2025 implementerades ett nytt verktyg för intern inrapportering och utredning av personuppgiftsincidenter vilket har inneburit en förenklad och mer effektiv process.



Under året har totalt 37 personuppgiftsincidenter inrapporterats internt. Av dessa anmäldes 26 händelser till Integritetsmyndigheten (IMY). Samtliga dessa är stängda av IMY som förklarar sig vara nöjda med genomförda analyser och vidtagna åtgärder.

Erfarenheterna från 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 och riktad utbildning. Risk- och konsekvensbedömningar genomförs löpande för att säkerställa upprätthållandet av en mycket god informationssäkerhet.

Min Doktor har under 2025 fortsatt att implementera åtgärder för att ytterligare stärka bolagets informationssäkerhet. Interna rutiner avseende informationssäkerhet har setts över och uppdaterats. Arbetet med detta fortgår och ytterligare uppdateringar kommer att göras under 2026.

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 uppmanas 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 2025 för några få nya psykologer och sjuksköterskor i onlinetjänsten. Inga nya fysioterapeuter eller barnmorskor tillkom under 2025.



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 2025 byggts på och uppdaterats.

Stöd och rådgivning tillhandahålls av drift- och utvecklingsläkare/chefläkare/medicinskt ledningsansvarig läkare 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 2025 har det hållits tre webinarier, öppna för samtliga behandlare i den digitala tjänsten. Dessa har spelats in och ligger öppna för alla behandlare att ta del av i efterhand.

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 av vaccinationsmottagningarnas verksamhet. Fortlöpande genomförs såväl grundläggande som riktade utbildningar för alla medarbetare. Under 2025 genomfördes två fysiska utbildningstillfällen för tillsvidareanställda sjuksköterskor och två digitala tillfällen för timanställda sjuksköterskor med inriktning mot resevaccin.

De interna grundläggande utbildningarna hålls i webbformat, spelas in och görs tillgängliga via interna kanaler. Den grundläggande vaccinationsutbildningen är uppdelad i tre steg, där varje steg avslutas med kunskapstest och diplom utdelas till godkända deltagare. Inför exempelvis TBE-säsong, höstens influensakampanj eller introduktion av nya vacciner hålls ämnesspecifika seminarier för att säkerställa aktuell kompetens hos personalen.

För att säkerställa hög patientsäkerhet och korrekt hantering av vaccinationer genomförs regelbundna, månadsvisa möten där sjuksköterskor ges möjlighet att lyfta frågor och diskutera vaccinationer med Min Doktors medicinskt ledningsansvariga läkare. Som ett nytt initiativ inom verksamheten har ett antal sjuksköterskor utsetts till vaccinationsansvariga och fungerar som kontaktpunkt för kollegor. De förmedlar uppdaterad information om befintliga och nya vacciner och fungerar som en förlängd arm ut i verksamheten.

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/vägledande 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 patienternas upplevelser och erfarenhet av tjänsten tas tillvara för att vidareutveckla tjänsten. Under 2025 har flera studier utförts med fokus både på upplevelsen av den digitala plattformen och för de fysiska mottagningarna, kunddatoren på plats samt bokningssystemet.

Vid besök på Min Doktors vaccinationsmottagningar är patienter delaktiga i beslut kring vaccination och får tydlig information om olika vacciner, deras nytta, risker och eventuella biverkningar. Råd och rekommendationer anpassas bland annat utifrån patientens ålder, hälsostatus och eventuella resmål. Genom dialog får patienten möjlighet att ställa frågor, reflektera över sina val och planera sin egen vaccination. Den eventuella vaccinationsplan som dokumenteras under besöket är tillgänglig för patienten, och det finns alltid möjlighet att i efterhand ta del av de rekommendationer som sjuksköterskan har gett.

Min Doktor har en tydlig process för att ta emot, utreda och återkoppla klagomål och synpunkter gällande vård, vaccination och bemötande. På Min Doktors webbplats och i appen finns information om hur man går tillväga om man är missnöjd och vill lämna klagomål eller synpunkter. Synpunkter och klagomål kan rapporteras via ett digitalt formulär till Min Doktors supportavdelning, eller tas emot av sjuksköterskor på vaccinationsmottagningen 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 supportavdelning för vidare utredning.

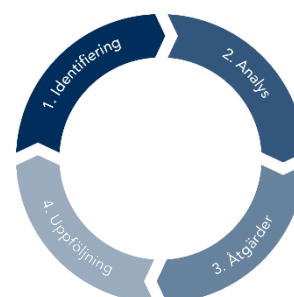
Inrapporterade klagomål och synpunkter på vård, vaccination och bemötande handläggs av lokala kvalitetssamordnare/ kvalitetssjuksköterskor, med stöd av verksamhetschef/regionchef och vid behov även av drift- och utvecklingsläkare/chefläkare/medicinskt ledningsansvarig läkare och medical content developers. Berörda behandlare involveras i lärande syfte i de fall det finns frågor kring handläggningen eller där bedömningen är att det finns förbättringspotential gällande handläggning, kommunikation 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 11 000 helt digitala vårdkontakter i Min Doktors kollegiala granskningsprocess och utfallet var enligt nedan tabell.

2025	
Bedömning: Hade handlagt annorlunda	475 st (4,3%)
Bedömning: Ofullständig journalanteckning	88 st (0,8%)
Bedömning: Annan kvalificering av vårdkontakten	97 st (0,9%)
Bedömning: Patient ej bemött hänsynsfullt	30 st (0,3%)

Tabell 2. Redovisning av antal genomförda peer review under 2025 samt fördelning av svar på de ingående frågorna

För samtliga frågor ser vi en liten men kontinuerlig minskning de senaste åren. Till exempel har andelen kollegor som svarat att de skulle handlagt en vårdkontakt annorlunda minskat från nästan 7% 2022 till strax över 4% 2025. Ett arbete med uppdatering av frågorna samt inkludering av fler besvärsområden är pågående.

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 kvalitetsansvariga. I vissa fall sker granskningarna tillsammans med chefläkare/drift- och utvecklingsansvarig läkare.

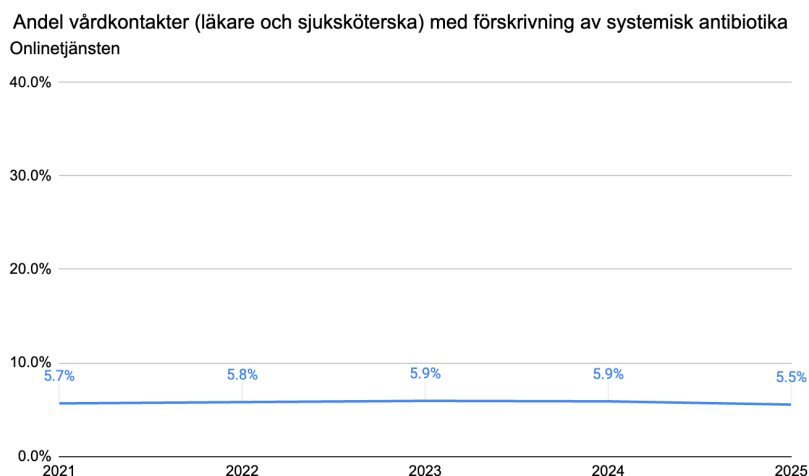
Journalgranskning görs för samtliga nya läkare i den digitala tjänsten (minst tio journaler per behandlare) och individuell återkoppling ges alltid skriftligt direkt till läkaren samt i muntlig dialog med verksamhetschef.

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 kan journalgranskning göras 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.

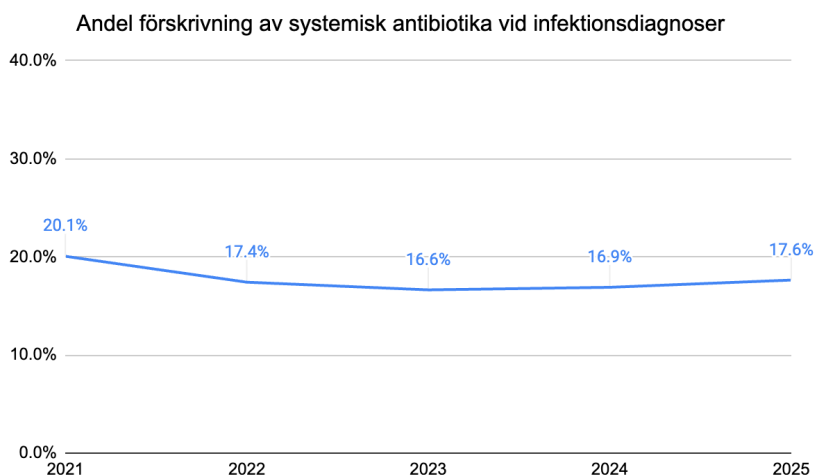
Uppföljning förskrivning av antibiotika

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. Minskningen har de senaste åren planat ut och andelen förskrivningar ligger stabilt strax under 6 procent, se figur 1 nedan.



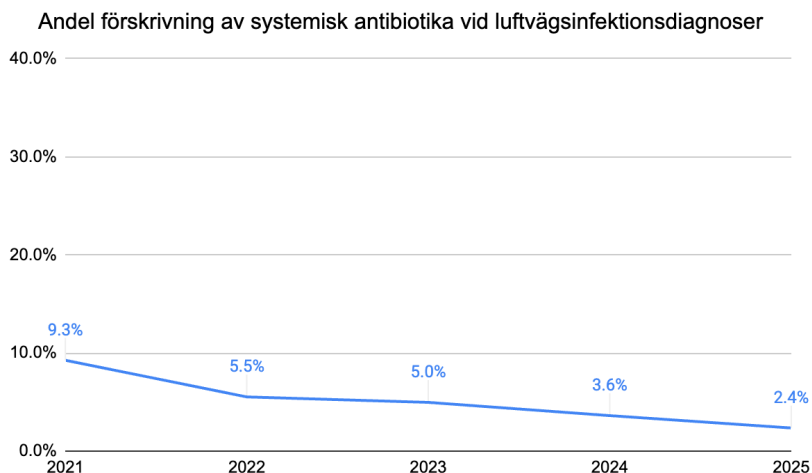
Figur 1. Andel digitala besök hos läkare eller sjuksköterska där systemisk antibiotika (J01 exkl. metenamin) förskrivits under perioden 2021-2025.

Under året har drygt 110 000 infektionsdiagnoser ställts i Min Doktors tjänst och vid knappt 18 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 2021-2025.

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. Andelen vårdkontakter med antibiotikaförskrivning för 2025 hamnade för luftvägsinfektioner på drygt 2% vilket är en minskning jämfört med föregående år, se figur 3 nedan.

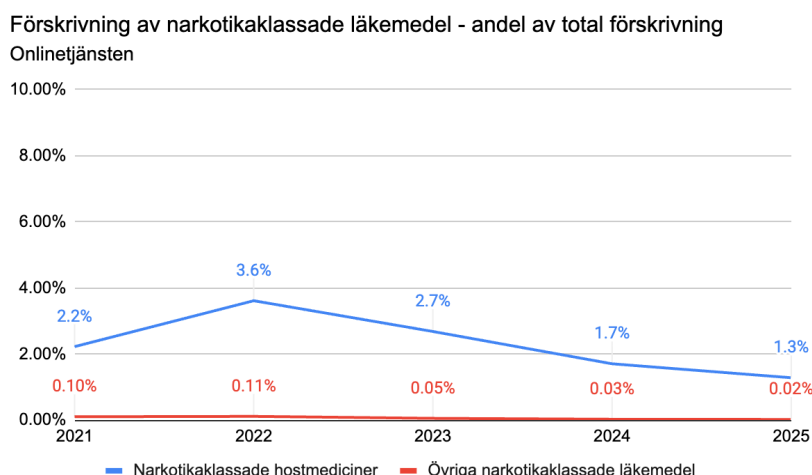


Figur 3. Andel vårdkontakter där luftvägsinfektionsdiagnos satts och där systemisk antibiotika (J01) förskrivits under perioden 2021-2025.

För digitala vårdkontakter uppnås i huvudsak Stramas rekommendationer för digital vård.

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. Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel följs upp månadsvis på individ- och gruppnivå. För 2025 noteras att förskrivningen av såväl narkotikaklassade hostmediciner som övriga narkotikaklassade läkemedel åter minskat jämfört med föregående år, se figur 4 nedan.



Figur 4. Redovisning av förskrivning av narkotikaklassade läkemedel 2021-2025 i Min Doktors tjänst

Uppföljning av besvärsmråden

Uppföljningsarbetet gällande specifika besvärsmråden har även under 2025 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. Arbetet med systematisk genomgång och vid behov revidering av frågeformulär har fortsatt.

Uppföljning av patientenkät

Min Doktor använder bland annat Net Promoter Score (NPS) som ett mått på patientnöjdhet. För 2025 var NPS 43,20 för den digitala tjänsten och 65,02 för vaccinationsmottagningarna vilket är i linje med resultatet för 2024.

Egeninspektion av fysiska mottagningar

Under året har egeninspektioner utförts på Min Doktors vaccinationsmottagningar som en del av arbetet med att kvalitetssäkra verksamheten. Inspektionerna genomfördes av ansvariga regionchefer och, på vissa mottagningar, av driftansvariga sjuksköterskor i samverkan med personal på respektive mottagning. Egeninspektioner av de mindre och nyuppstartade vaccinationsmottagningarna har ännu inte genomförts eftersom de vid tillfället var relativt nyöppnade, men planeras att utföras under 2026. Identifierade brister har dokumenterats och åtgärdats, och effekten av dessa följdes upp under senare delen av 2025.

Årlig genomgång och uppdatering av riktlinjer och rutiner

Majoriteten av styrande och vägledande dokument (riktlinjer, rutiner, arbetsinstruktioner samt guideinformationsdokument) gällande medicinsk behandling och stödjande processer har gått igenom under 2025 och uppdaterats där så krävts. Under året har arbetet med att omstrukturera styrande och vägledande dokument fortsatt. Som en del i detta arbete har flera rutiner samlats i gemensamma dokument, och nya rutiner har tagits fram som ersätter tidigare enskilda rutiner. Omstruktureringen ger förbättrad överblick, tydligare struktur och enklare åtkomst till relevant information för personalen.

Förutom arbetet som beskrivs ovan har uppdatering av styrande och vägledande dokument skett där problem identifierats genom avvikelser, synpunkter och/eller kontinuerlig egenkontroll, vilket bidrar till ökad patientsäkerhet. Samtliga dokument är tillgängliga via interna sidor och plattformar, och personalen informeras om ändringar vid teammöten eller genom interna nyhetsbrev.

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 2025 var fördelningen gällande patientsäkerhetsrisk enligt nedan, tabell 3:

Bedömd patientsäkerhetsrisk	
Avvikelse utan vårdskada eller risk för vårdskada	97,1%
Risk för vårdskada	2,4%
Vårdskada	0,4%
Risk för allvarlig vårdskada	0%
Allvarlig vårdskada	0,1%

Tabell 3. Bedömning av inrapporterade avvikelser

En tydlig majoritet av de inrapporterade avvikelserna bedömdes inte innebära vårdskada eller risk för vårdskada. Dessa händelser har trots detta, 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 24 händelser som bedömts som risk för vårdskada, och fem händelser som lett till en vårdskada varav en av mer allvarlig karaktär. Riskfyllda moment och situationer analyseras systematiskt och prioriteras i det fortsatta förbättringsarbetet.

. Följande riskfyllda områden har identifierats:

- Risk för vårdskada: 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 gruppnivå. Möjligheten för behandlare i tjänsten att, direkt från journalsystemet, inhämta information från NPÖ och NLL är också en kvalitetsförbättrande åtgärd väl 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 300 000 vaccinationer.
- Allvarlig vårdskada: I slutet av året inträffade en händelse som bedömdes ha medfört en allvarlig vårdskada. Det rör sig om en vårdkontakt där ett läkemedel förskrevs utan att nödvändig anamnes

inhämtats via NPÖ. Händelsen har inrapporterats till IVO enligt lex Maria och åtgärder har vidtagits för att minska risken för liknande scenarion framöver.

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. Särskilt prioriterade områden är receptförnyelser, förskrivning av antibiotika och narkotikaklassade läkemedel samt journaldokumentation. Vidtagna åtgärder innefattar bland annat återkoppling på individ- och grupp nivå 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 arbeta systematiskt med riskhantering för att identifiera, bedöma och förebygga händelser som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet och patientsäkerhet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Riskanalys genomförs vid förändringar av Min Doktors vårdutbud som till exempel vid introduktion av nya tjänster, vid större förändringar av befintligt utbud eller vid öppnande av vaccinationsmottagningar på nya platser med andra lokala förutsättningar. Riskanalys initieras tidigt i ett förändringsprojekt och fortlöper under projektets gång och används som ett stöd av projektgruppen i arbetet. Syftet är att i ett tidigt förbättringsarbete kunna identifiera potentiella 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, genomförs riskbedömning av allvarlighetsgrad och sannolikhet. Lämpliga åtgärder vidtas, såsom riktade utbildningsinsatser, revidering av styrande och vägledande dokument, uppdatering av beslutsstöd eller varningar i journalsystemet. Uppföljande analyser görs för att säkerställa att vidtagen åtgärd haft avsedd effekt.

Min Doktor främjar en öppen riskkultur där personalen uppmuntras att rapportera potentiella risker och avvikelser. Detta bidrar till ett kontinuerligt lärande och hög patientsäkerhet i verksamheten.

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.



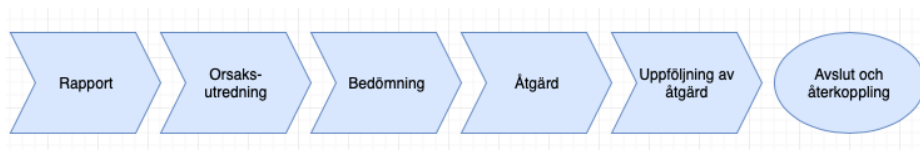
Avvikelse

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.

Det nya avvikelshanteringssystemet som implementerades 2024 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 avvikelstens karaktär. Avvikelserna bedöms och beslut om eventuella förbättringsåtgärder tas. Vid behov diskuteras även avvikelsten 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 2025 handlades drygt 1100 inrapporterade händelser varav 989 bedömdes vara avvikelser och utreddes vidare som sådana. Av dessa 989 st bedömdes 29 st (knappt 3%) som risk för vårdskada/inträffad vårdskada. Detta är en halvering jämfört med 2024. 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:

- Bättre underlag till behandlare i form av uppdaterade frågeformulär till patient
- Utbildning och information
- 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

Synpunkter och klagomål från patienter och närstående utgör en viktig del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet. Genom att ta del av dessa synpunkter får vi värdefull kunskap om vår verksamhet och våra tjänster, vilket möjliggör utveckling och kontinuerlig förbättring av vården.

Inkomna klagomål och synpunkter på vård och bemötande handläggs enligt samma principer som avvikelshantering. Patienter som lämnar synpunkter får alltid ett svar från verksamheten och utrymme för dialog finns. Klagomål som bedöms vara en avvikelse inrapporteras och utreds som en sådan. 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. Arbetet med klagomål och synpunkter är en viktig del i vårt kontinuerliga kvalitets- och patientsäkerhetsarbete och bidrar till att stärka både tjänsten och patienternas förtroende för verksamheten.

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. Ett aktuellt exempel på detta är den situation som uppstod under året när den samarbetspartner som för den digitala tjänstens räkning ansvarade för leverans av egenprovtagningskit och analys av proverna, gick i konkurs. Detta fick stor implikation för vissa besvärsområden men genom att agera samlat och effektivt identifierades snart en ny samarbetspartner och tjänsten kunde till stora delar snabbt återgå i drift.



MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Min Doktors övergripande och långsiktiga kvalitetsmål kommer fortsatt vara följande under 2026:

- 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 2026 kommer patientsäkerhetsarbetet bland annat fokusera på att ytterligare förbättra Min Doktors kvalitetsledningssystem.

Huvudmål för patientsäkerhetsarbetet under 2026 kommer att vara:

- Fortsatt patientsäker utveckling av Min Doktors digitala plattform.
- Fortsatt översyn av vaccinationsflödet på Min Doktor 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.
- Fortsatt utveckling av Min Doktors process för dokumenthantering.
- Uppdatera Peer-review processen
- Öka användningen av översikt och andra vårdgivares journaler i NPÖ och läkemedelslistan i NLL
- Etablering av mobil vaccinationsverksamhet
- Vidareutveckla och implementera Min Doktors interna utbildningar och rutiner för sjuksköterskors behörighet att ordinera läkemedel för vaccination enligt HSLF-FS 2018:43 och HSLF-FS 2025:59.
- Översyn och revidering av Min Doktors interna vaccinationsutbildningar (Min Doktor Academy).
- Öka intensiteten och effektiviteten i patientsäkerhetsarbetet genom att nyfikat se över möjligheten att inkludera AI som stöd i relevanta fall/områden.
- Arbeta vidare med att sprida kvalitetstänket i hela organisationen.