



# Patientsäkerhetsberättelse

## År 2018

Datum och ansvarig för innehållet

2019-03-01

Henrik Kangro, Medicinskt ansvarig läkare

Carina Nordqvist Falk, Verksamhetschef

---

## Innehåll

<b>Sammanfattning</b>	<b>3</b>
<b>STRUKTUR</b>	<b>4</b>
Övergripande mål och strategier	4
Organisation och ansvar	5
Samverkan för att förebygga vårdskador	6
Patienters och närståendes delaktighet	6
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	7
Klagomål och synpunkter	7
Egenkontroll	8
<b>PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten</b>	<b>8</b>
Peer review (kollegial granskning)	8
Journalgranskning	9
Utbildning och introduktion	9
Rapporter	9
Utveckling av beslutsstöd	9
Rutiner och riktlinjer	10
Riskanalys	10
Utredning av händelser - vårdskador	10
Informationssäkerhet	11
<b>RESULTAT OCH ANALYS</b>	<b>12</b>
Egenkontroll	12
Avvikelser	17
Klagomål och synpunkter	20
Händelser och vårdskador	21
Riskanalys	21
<b>Mål och strategier för kommande år</b>	<b>22</b>

---

## Sammanfattning

Min Doktor har under 2018 arbetat med följande övergripande kvalitetsmål:

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

De viktigaste åtgärderna som vidtagits:

- Systematisk uppföljning av besvärsområden inom vilka Min Doktor erbjuder vård för att säkerställa att dessa utgör ett bra beslutsstöd för behandlarna och att patienten erhåller rätt och säker medicinsk vård.
- Fortsatt utveckling av systematisk granskning av ärenden genom peer-review. Detta är en kollegial granskning som utgör såväl ett lärande för behandlarna som ett verktyg för egenkontroll av verksamheten.
- Utveckling av behandlarnas introduktionsutbildning samt löpande fortbildning för att kunna ge en god och säker vård via en digital plattform.
- Genomlysning och förbättring av Min Doktors kanaler för klagomål har genomförts för att säkra att alla tas om hand enligt implementerad rutin samt att det blir tydligt för patienten vart denne ska vända sig.
- Implementering och genomförande av journalgranskning i syfte att säkerställa att handläggning och dokumentation i patientjournal utförs enligt gällande lagstiftning och Min Doktors riktlinjer med mål att tillförsäkra patienten en god och säker vård.

De viktigaste resultaten:

- Min Doktor har väl kända processer i verksamheten vad gäller hantering av avvikelser, klagomål och risker. Detta har gjort att Min Doktor ökat antal förbättringsåtgärder och fått ökad kunskap av att förebygga risker under året som gått.
- Uppdaterade patientsäkra riktlinjer som följer nationella rekommendationer och som är anpassade efter digitala patientmöten.
- Journalgranskning har visat att handläggning och dokumentation sker på ett säkert sätt hos Min Doktor.

En blick framåt:

- Min Doktor för idag över patientens journal till Nationella patientöversikten (NPÖ). Vi vill framåt säkra integrering av nationella system i Min Doktors tjänst (Läkemedelsförteckningen och läsbehörighet för NPÖ)
- Fortsätta arbeta fram relevanta kvalitetsindikatorer
- Fortsätta arbeta för forskning och studier för evidens på det digitala patientmötet
- Arbeta fram rutiner och processer för digitala/fysiska patientmöten

---

## STRUKTUR

### Övergripande mål och strategier

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

Min Doktors övergripande kvalitetsmål är:

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

Nedan beskrivs Min Doktors struktur för uppföljning och utvärdering. Vårdskada eller risk för vårdskada bedöms i varje enskilt ärende.

1. *Patientnöjdhet*  
Patientnöjdhet mäts strukturerat och kontinuerligt genom enkät vid varje avslutat vårdtillfälle. Resultat följs på daglig basis, kommentarer i fritext fångas upp och återförs till medicinsk och/eller teknisk utveckling för utredning, förbättringsåtgärder och dokumentation.
2. *Klagomål och synpunkter* gällande vård, behandling och bemötande som inkommer från patient eller anhörig eskaleras direkt till Min Doktors kvalitetsavdelning som utreder, återkopplar och dokumenterar. På veckobasis genomlysas klagomål tillsammans med relevant personal för att besluta om åtgärder.
3. *Avvikelse* hanteras i Min Doktors webbaserade avvikelssystem. Avvikelse utreds, bedöms efter riskanalys och beslut tas om förbättringsåtgärder i stående möten varje vecka. Varannan vecka hålls ett tvärprofessionellt avvikelsemöte där representanter från varje team deltar. På detta möte diskuteras utvalda avvikelser och beslut om åtgärder tas. Min Doktors ledningsgrupp delges på vecko- och månadsbasis status för inrapporterade avvikelser. Styrelsen för företaget delges kontinuerlig uppföljning.
4. *Kvalitetsindikatorer* som följs löpande, tex:
  - Följsamhet till STRAMA:s rekommendationer för antibiotikaförskrivning
  - Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel
  - Väntetid i det digitala väntrummet
  - Avvikelse
  - Klagomål
5. *Följsamhet till rutiner och riktlinjer för medicinsk handläggning*. Min Doktors kvalitetsavdelning arbetar systematiskt med uppföljning och utvärdering av verksamhetens processer, rutiner och riktlinjer för att säkerställa att dessa är väl förankrade i verksamheten.
6. *Förskrivningsmönster* följs upp på månadsbasis både på individ- och gruppnivå. Återkoppling sker till behandlare med individuell data jämfört med gruppnivå och gällande riktlinjer.

---

7. *Uppföljning av supportärenden*

Support utgör den funktion inom Min Doktor som handlägger patientens eventuella frågor och funderingar. De utgör även ett stöd för behandlarna i det administrativa handhavandet i vårdprocessen. Eftersom merparten av kontakten med patienten sker digitalt har Min Doktor en unik möjlighet att samla in data. Datan kategoriseras utifrån vem som kontaktar supporten (patient, behandlare, samarbetspartner) samt kontaktorsak (till exempel teknisk support, problem med inloggning, frågor om tjänsten, frågor om ärendet). Genom kvantitativ uppföljning kan vi fånga in problemområden och potentiella utvecklingsområden.

8. *Uppföljning av besvärsmråden*

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

9. *Peer review (Kollegial granskning)*

I Min Doktors digitala plattform finns inbyggd funktionalitet för kollegial granskning. 5% av patientärenden blir föremål för denna process, där Min Doktors läkare granskar och ger feedback på kollegors handläggning av patientärende genom att svara på ett antal fördefinierade frågor. I granskningen är patienten så väl som handläggande läkare anonym för den granskande läkaren.

Ett viktigt syfte är att identifiera brister eller förbättringspotential i handläggning på grupp- eller individnivå. Min Doktors kvalitetsteam följer resultatet av den kollegiala granskningen på veckobasis och agerar på specifika varningssignaler. Ett annat syfte med kollegial granskning är ett kontinuerligt lärande för den enskilda läkaren, dels genom granskning av kollegors handläggning och dels genom att få feedback på den egna handläggningen.

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

11. *Utbildning* till all ny personal genomförs som en del i introduktionen för nyanställda. I denna ges grundläggande kunskap kring de lagar som styr hälso- sjukvård ur ett vårdgivarperspektiv. *Utbildning* angående avvikelshantering finns alltid tillgänglig för behandlare på utbildningssidan och på hjälpsidan i Min Doktors tjänst.

## **Organisation och ansvar**

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

**-Verksamhetschefen** på Min Doktor har det formella och övergripande ansvaret för styrning och ledning av den medicinska verksamheten och det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

---

**-Medicinsk ansvarig läkare** har det yttersta medicinska ansvaret.

**-Driftsansvarig läkare** ansvarar för den dagliga driften av den medicinska verksamheten och att patientsäkerheten upprätthålls.

**-Kvalitetschefen** planerar och leder patientsäkerhetsarbetet och det systematiska kvalitetsarbetet.

**-Kvalitetssamordnare** arbetar operativt med patientsäkerhetsarbetet med bland annat avvikelser, klagomål, egenkontroller och uppföljningar.

**-Säkerhetschefen** ansvarar för informations- och datasäkerhet.

### **Samverkan för att förebygga vårdskador**

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

En viktig del i Min Doktors tjänst är samarbetet med andra vårdgivare för att möjliggöra kompletterande diagnostik som provtagning och röntgen vid handläggning av patientärenden. Under 2018 har Min Doktor haft löpande dialog med de regioner och landsting i Sverige som ännu inte säkerställt medicinsk service enligt riksavtalet (RIA). Genom denna dialog med hälsovalsenheter, direktörer, chefsläkare och medicinska rådgivare har ytterligare regioner och landsting säkerställts tillgång till medicinskt service för utomlänspatienter. Min Doktor noterade att majoriteten av de regioner och landsting där provtagningsenheter nekat patienter medicinsk service saknades rutiner alternativt var rutinerna i behov av uppdatering eller i behov av att kommuniceras ut till verksamheterna.

Vidare noterades det att i de fall som regioner och landsting nekat remisser med hänvisning till patientsäkerheten har det därtill inte genomförts eller kunnat presenteras en risk och konsekvensanalys för beslutet i regionen/landstinget. I slutet av 2018 hade Min Doktors patienter möjlighet att välja provtagningsenhet fritt i 15 av våra 21 landsting. Övriga sex saknar antingen rutin för medicinsk service, möjlighet att ta PNA av tekniska skäl, vill inte ta prover av patientsäkerhetsskäl alternativt hänvisar patienter till sjukhusen eller privata vårdgivare istället för närmsta vårdcentral. Dialog kommer att fortsätta under 2019.

Min Doktors samverkan med andra vårdgivare för att skicka remisser till specialister, husläkare och akutsjukvård har under året fortsatt att utvecklas och riktlinjer har gjorts tydligare.

### **Patienters och närståendes delaktighet**

*SFS 2010:659 3 kap. 4 §*

Min Doktor välkomnar synpunkter, klagomål och och förbättringsförslag från våra patienter och/eller

anhöriga för att få en bra samverkan. Vi fångar upp dessa genom:

- Att patient erbjuds fylla i en patientenkät efter varje avslutat patientbesök.
- Att på vår hemsida tydligt informera om hur man som patient kan ta kontakt med Min Doktor för att

- 
- framföra eventuella synpunkter på vård och bemötande.
- Genomgång av patientupplevelser i avvikelser, klagomål, peer review och journalgranskning. Utifrån det har vi ett underlag att gå vidare med en återkoppling och samverkan med patient.
  - Patienterna har även haft möjlighet att ange om de vill bli kontaktade för att bli intervjuade i syfte att förbättra tjänsten.

## Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

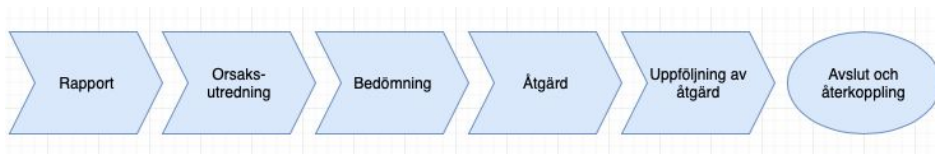
SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

### Avvikelsehantering

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

Min Doktor har ett webbaserat avvikelssystem där alla medarbetare och behandlare i tjänsten elektroniskt rapporterar in avvikelser. Avvikelser från externa vårdgivare läggs också in i avvikelssystemet. Min Doktors kvalitetsavdelning initierar och driver utredning, riskanalys, bedömning och uppföljning av avvikelser. Relevant personal involveras i avvikelsearbetet baserat på avvikelsernas karaktär. Avvikelseerna bedöms och beslut tas om förbättringsåtgärder i stående möten varje vecka av kvalitetsavdelningen tillsammans med driftsansvarig läkare. Varannan vecka genomförs också ett tvärvetenskapligt avvikelsemöte där representanter från varje team deltar (produkt-, teknik-, data-, säkerhets- och hälso-sjukvårdsteam). På mötet går man igenom utvalda avvikelser och tar beslut om åtgärder. Min Doktors ledningsgrupp delges på vecko- och månadsbasis status för inrapporterade avvikelser. Styrelsen för företaget delges kontinuerlig uppföljning.

En intern utbildning ges till samtlig personal om gällande regelverk och skyldighet att rapportera avvikelser, hur avvikelserrapporteringen går till med praktiska exempel på avvikelser. Utbildningen ges som en del av varje anställds introduktionsprogram. Utbildningen angående avvikelshantering finns också på Min Doktors utbildningssida som alltid finns tillgänglig för behandlarna.



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

## Klagomål och synpunkter

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

Min Doktor har en tydlig process för att ta emot, utreda och återkoppla klagomål och synpunkter på vård och bemötande från patienter och anhöriga. På Min Doktors hemsida finns tydlig information om hur man som patient eller anhörig ska gå tillväga om man har klagomål och synpunkter. På hemsidan finns även ett formulär där klagomål och synpunkter kan rapporteras in.

---

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

### **Egenkontroll**

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

Beskriv vilken egenkontroll för ökad patientsäkerhet som genomförts samt i vilken omfattning och frekvens. Resultat och analysen redovisas under rubriken resultat och analys.

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

- Uppföljning av nyligen introducerade behandlingsområde en tid efter implementering. Här ingår analys av insamlad data och granskning av journaler för kontroll av bland annat förskrivning, satt diagnos, använd diagnostik samt följsamhet till relevanta riktlinjer.
- Kontinuerlig uppföljning på vecko/månadsbasis av resultat av kollegial granskning.
- Kontinuerlig journalgranskning för kontroll av följsamhet till gällande riktlinjer med uppföljning på vecko/månadsbasis.
- Uppföljning och granskning inom specifika område som följd av inrapporterade avvikelser och klagomål på vecko/månadsbasis
- Utskick av läkarrapporter till behandlare aktiva i Min Doktors tjänst på månadsbasis.
- Kontroll av följsamhet för antibiotikaförskrivning till STRAMA på månadsbasis.
- Kontroll av förskrivning av narkotikaklassade läkemedel på månadsbasis.
- Sammanställning och analys av resultat från patientenkät på vecko/månadsbasis.
- Årlig patientsäkerhetsberättelse.

### **PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten**

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 2*

Utöver att följa de processer, rutiner och riktlinjer som utgör Min Doktors kvalitetsledningssystem lyfts här några exempel på nya eller vidareutvecklade åtgärder i syfte att öka patientsäkerheten under 2018.

#### **Peer review (kollegial granskning)**

Syftet med denna process är att uppnå en anonymiserad kollegial ärendegranskning. Processen introducerades i sin första version i slutet av 2016 och har därefter utökats till att omfatta samtliga läkare aktiva i Min Doktors tjänst och en merpart av befintliga besöksområden. Processen utgör en egenkontroll av patientsäkerhet och god medicinsk kvalitet i handläggningen av patientärenden. Den bidrar även till läkarnas fortbildning genom att dessa får ta del av handläggningar gjorda av kollegor.

Ärenden väljs slumpvis ut av systemet för granskning och patient, behandlande och granskande läkare är



---

anonyma. Med erfarenhet av första versionen har vi efter remiss i referensgrupp kunnat förbättra frågor och följdfrågor. Nuvarande frågor i den kollegiala granskningen lyder som följer:

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

Följdfrågor ges på ovanstående huvudfrågor.

Resultat från den kollegiala granskningen sammanställs och analyseras på veckobasis. Åtgärder vidtas och återförs generellt till läkargruppen och/eller individuellt till enskild läkare. Ett ärende kan även eskaleras till avvikelser.

### **Journalgranskning**

Slumpvis och riktad journalgranskning har genomförts kontinuerligt under året som gått enligt implementerad

rutin. Syftet med granskning av patientjournaler är att säkerställa att dokumentation och handläggning genomförs enligt gällande lagstiftning, att Min Doktors riktlinjer följs samt att erhålla ett underlag för kvalitetssäkring med målet att tillförsäkra patienten en god och säker vård. Kvalitetsavdelningen har tillsammans med driftsansvarig läkare genomfört granskning utifrån utarbetad mall med bedömning och uppföljning av åtgärder på vecko- och månadsbasis.

### **Utbildning och introduktion**

Processer och rutiner för rekrytering och introduktion har förtydligats under det gångna året. Kvalitetsavdelningen har tillsammans med driftsläkare, koordinator och rekryterare arbetat fram en plan för hur behandlarna på ett säkert och tryggt sätt ska komma in i arbetssättet vid digital vård. Behandlarnas introduktionsutbildning har också förtydligats med fokus på kommunikation i det digitala mötet och systemets varningssignaler. Fortbildning och läkarträffar genomförs kontinuerligt under året för att öka samverkan och kunskap om digital vård.

### **Rapporter**

På månadsbasis erhåller behandlare i tjänsten en individuell rapport över sin medicinska handläggning jämfört med gruppen. Detta utgör ett underlag för behandlaren att själv reflektera över sin handläggning och sitt förskrivningsmönster.

### **Utveckling av beslutsstöd**

Under året har arbete genomförts med att utveckla de digitala beslutsstöden för behandlarna i Min Doktors digitala plattform. Utifrån de svar som patienten angivit i frågeformuläret som patienten besvarar innan

---

kontakt med behandlaren, ger beslutsstödet ett förslag till behandlaren i den medicinska handläggningen gällande tex provtagning, expektans och läkemedelsförskrivning. Min Doktors digitala plattform förser behandlaren med beslutsstöd inom ett antal besvärsområden. Samtliga beslutsstöd i Min Doktors digitala plattform bygger på nationella behandlingsrekommendationer.

### Rutiner och riktlinjer

Vi har under året säkerställt att rutiner och riktlinjer är uppdaterade. Riktlinjerna bygger på nationella rekommendationer men har anpassats till en digital kontext:

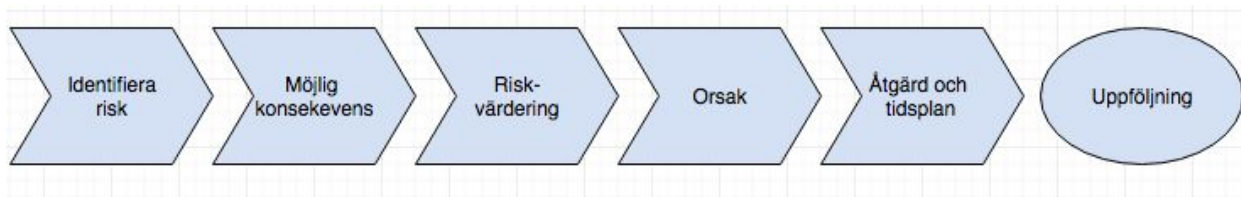
- Generella riktlinjer, ex förskrivning av narkotikaklassade läkemedel
- Behandlingsriktlinjer
- Riktlinjer för sjukskrivning

### Risikanalys

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

Min Doktor arbetar kontinuerligt och systematiskt med riskanalyser i verksamheten för att bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet och därmed påverka patientsäkerheten:

- Behandlare gör en kontinuerlig riskanalys vid bedömning av det specifika vårdbehovet för varje patient med hjälp av diagnosverktyget.
- Före implementering av en nytt besvärsområde görs en riskanalys. Besvärsområdet testas ur ett medicinskt, tekniskt och informationssäkerhetsperspektiv.
- Vid framtagande av nya eller väsentlig förändring av befintliga arbetsprocesser görs en riskbedömning för att identifiera eventuella riskmoment som kräver åtgärd innan processen införs eller revideras.



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

### Utredning av händelser - vårdskador

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

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

---

Exempel på åtgärder som vidtagits under året på grund av dessa avvikelser är:

- Förtydligande av riktlinjer för förskrivning
- Förtydligande av introduktionsutbildning för behandlarna i tjänsten
- Uppdatering av processen för remisshantering

### **Informationssäkerhet**

*HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§*

#### *Uppföljning av informationssäkerhet*

Under året genomfördes ett par stora projekt inom informationssäkerhet, bland annat att börja processen för att ISO 27001 certifiering. Genom att ha en ISO certifiering påvisar man att organisationen tar säkerhet på högsta allvar och värnar om integritet. Min Doktor förväntas att kunna hantera krav som ställs på konfidentialitet, integritet, och tillgänglighet för den information vi behandlar och gällande lagkrav. Min Doktors styrelse har fastställt informationssäkerhetspolicy och personuppgiftspolicy.

#### *Risikanalyser*

En övergripande riskanalys genomfördes inför delningen av bolaget och ansvar för informationssäkerheten omfördelades.

För att säkerställa att information av både medicinskt och personlig karaktär behandlas under rätt förutsättningar så har en större riskanalys kring verktygsanvändning, intern användning och kartläggning av data genomförts. Resultatet av detta arbete är en komplett kartläggning av samtlig data som kan kopplas till styrande policy och riktlinjer för användning.

En riskanalys med fokus på de krav som ställs av GDPR har gjorts och processer och rutiner som krävs för detta har implementerats. Uppföljning av ärenden görs på månadsbasis.

#### *Åtgärder av större betydelse för informationssäkerhet*

Informationssäkerhet innebär inte endast lösningen av tekniska problem, utan stor vikt har också lagts på till exempel utveckling av policy och processer samt riskanalys. Vi har arbetat för att uppfylla krav under ISO som bland annat är att etablera och underhålla ett ISMS (information security management system). ISMS har som mål att hantera risker mot vår organisation och våra tillgångar. Detta är för att hantera risker på ett mer skalbart sätt, samt säkerställa att de krav som ställs av GDPR levts upp till.

#### *Utvärdering*

Vi har – som en del i vårt ledningssystem – genomfört en självutvärdering för att identifiera områden i behov av åtgärder. Under 2018 har vi tillhandahållit utbildning i både säkerhet och integritetsfrågor för samtliga medarbetare. Utbildningen behandlade hur personal ska hanteras utifrån ett säkerhetsperspektiv, både innan anställning, under anställning samt vid slutet av anställning. Kontroller som tas upp i ISO 27001 är bl.a. informationssäkerhetsutbildning, samt borttagande av den anställdas accessrättigheter vid avsked eller kontraktsslut. Utbildningen är en viktig del för att höja våra medarbetares medvetenhet och förmåga att hantera informationssäkerhetsrisker.

---

Vi har genomfört en utvärdering av våra förberedelser relaterat till dataskyddsförordningen som fortgick under första halvåret av 2018. Under andra halvåret förbättrades detta arbete samt tog höjd för den delning som gjordes i bolaget november 2018.

Utöver utbildning i informationssäkerhet har ett antal projekt genomförts för att uppnå en förbättrad informationssäkerhet, såsom införande av nya verktyg för att stärka vår förmåga att effektivt hantera säkerhetsuppdateringar i IT-miljön och uppdateringar av vår säkerhetsplattform. All access till system med känslig data har krav på tvåfaktors autentisering.

#### *Journalföring*

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

Loggkontroll har utförts kontinuerligt som preventiv åtgärd för att avhålla personal från att ta del av patientuppgifter som de inte behöver för att utföra sina arbetsuppgifter. Vi använder oss av en rollbaserad accesskontroll, som innebär att endast behörig personal har tillgång till känslig data.

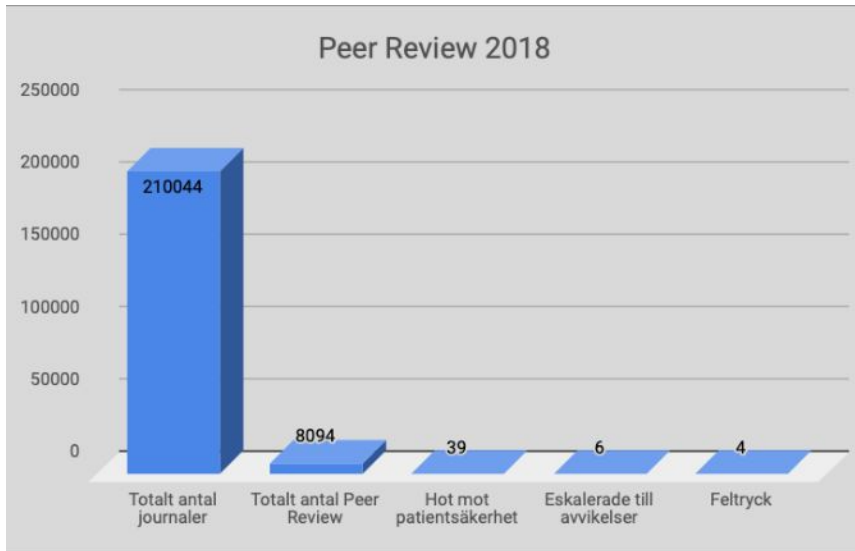
## **RESULTAT OCH ANALYS**

*SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3*

### **Egenkontroll**

*Peer Review (kollegial granskning)*

Under året granskades 3,8% av alla patientärenden i Min Doktors kollegiala granskningsprocess. I 39 ärenden bedömde granskaren att handläggningen utgjorde ett hot mot patientsäkerheten. Samtliga 39 ärende har enligt Min Doktors process granskats av kvalitetsavdelning tillsammans med medicinsk ansvarig läkare. Utredning och kontakt med granskande läkare visade att 4 av dessa var en feltryckning. 6 av dessa fall har eskalerats till avvikelser för vidare utredning och åtgärder. Ingen av dessa avvikelserna har bedömts som allvarlig risk för vårdskada. Återkoppling har skett till behandlare i samtliga fall. Resultatet visar på mycket god följsamhet till riktlinjer. Resultatet visar också att av peer review ger positiv effekt för lärande, kunskapsutbyte och dialog mellan behandlare.

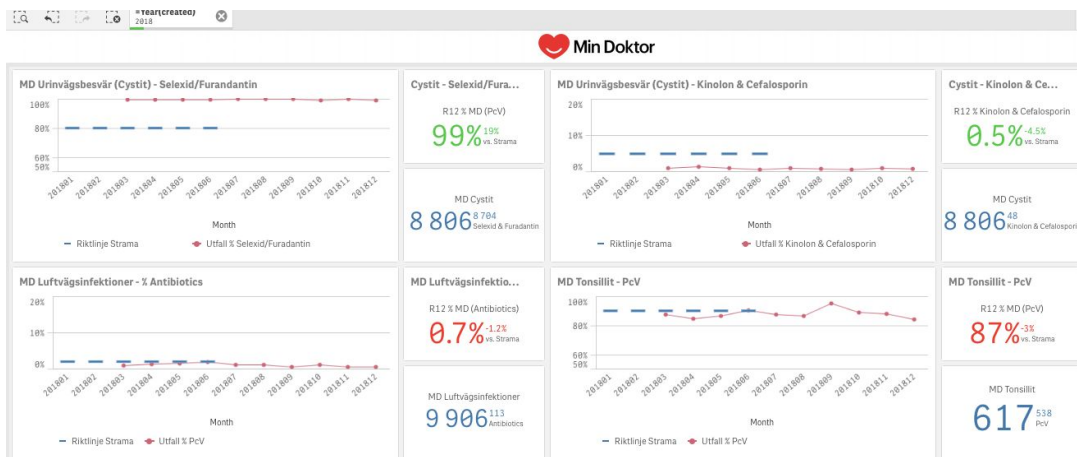


Figur 3. Redovisning av antal Peer Review, hot mot patientsäkerhet, eskalerade avvikelser och feltryck

### Förskrivning av antibiotika

Uppföljning av följsamhet till 2018 års kvalitetsindikatorer som gäller antibiotikaförskrivning.

Min Doktor uppnår överlag de rekommendationer som ges av STRAMA.



Figur 4. Redovisning av antibiotikaförskrivning inom områdena cystit, tonsillit och luftvägsinfektioner.

### Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel

Min Doktor har tydliga riktlinjer vad gäller förskrivning av narkotikaklassade läkemedel och ett system som varnar om upprepad förskrivning sker. Förskrivning av narkotikaklassade läkemedel följs upp månadsvis på individ- och gruppnivå. Under 2018 minskade andelen förskrivningar av narkotikaklassade läkemedel med 0.4 procentenheter jämfört med föregående år. Redovisningen nedan är beräknad på samtlig narkotikaförskrivning exklusive Cocillana- Etyfin.

- 2017 var andelen förskrivningar av narkotikaklassade läkemedel av samtliga läkemedelsförskrivningar 1,1%
- 2018 var motsvarande siffra 0,7%



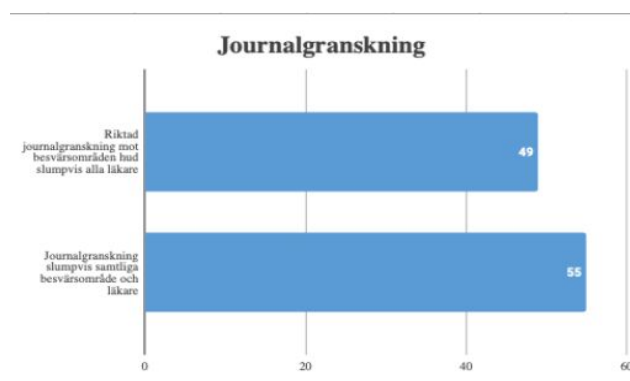
Figur 5 . Redovisning av förskrivning av narkotika 2017-2018 i Min Doktors tjänst (exklusive Cocillana- Etyfin)

### Journalgranskning

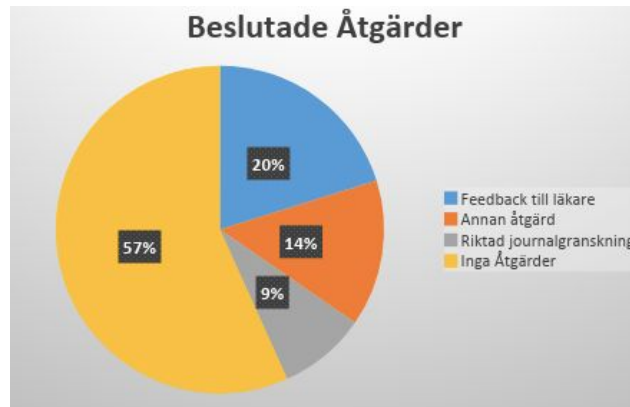
Slumpvis och riktad journalgranskning har genomförts kontinuerligt under året som gått enligt implementerad rutin. Syftet med granskning av patientjournaler är att säkerställa att dokumentation och handläggning genomförs enligt gällande lagstiftning, att Min Doktors riktlinjer följs samt att erhålla ett underlag för kvalitetssäkring med målet att tillförsäkra patienten en god och säker vård. Kvalitetsavdelningen har tillsammans med driftsansvarig läkare genomfört granskning utifrån utarbetad mall med bedömning och uppföljning av åtgärder på vecko- och månadsbasis.

Under året har journalgranskning av totalt 104 st patientärenden genomförts.

- 49 av dessa var slumpvist utvalda från besvärsmråde "Hud". Anledningen till denna riktade granskning var en ökad frekvens av avvikelser inom området.
- Resterande 55 slumpvist utvalda patientärenden täckte in samtliga besvärsmråden.



Figur 6 . Antal genomförda journalgranskningar från slumpvist utvalda samt riktade (Hud) journalgranskningar.



Figur 7 . Beslutade åtgärder från samtlig journalgranskning.

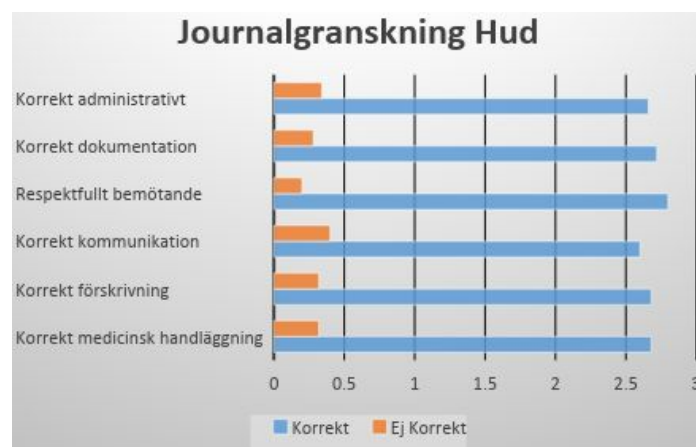
Sammanfattning analys och resultat för journalgranskning:

Samtlig journalgranskning som genomfördes visar på mycket god följsamhet till riktlinjer. De förbättringsområden som ändå identifierades var:

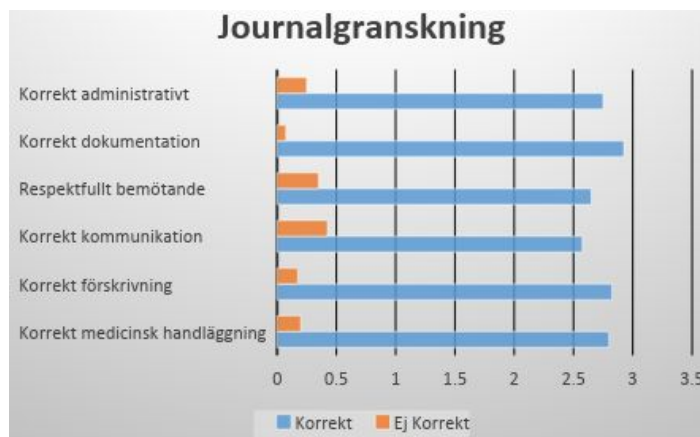
-*Utbildning hudområden.* Utbildning i dermatologi genomförd för Min Doktors behandlare.

-*Kommunikation.* Utbildning "kommunikation i digital vård" genomförd vid behandlarträff. Förtydligande av digitalt arbetssätt (kommunikation i text) är adderad på Min Doktors utbildningssida

-*Administration.* Introduktionsutbildning och utbildningssida genomgången för att ytterligare tydliggöra vilka verktyg som finns för behandlaren vid digital handläggning av patienter i Min Doktors tjänst.



Figur 8. Redovisning av resultat av riktad journalgranskning inom besvärsmråde hud



Figur 9. Redovisning av resultat av journalgranskning slumpvis på alla besvärsmråden.

#### *Uppföljning besvärsmråden*

12 uppföljningar av besvärsmråden har genomförts under året. Uppföljningsarbetet har bland annat resulterat i:

- Uppdatering och förtydligande av Min Doktors behandlingsriktlinjer
- Vidareutveckling av befintliga och framtagande av nya medicinska beslutstöd inom olika besvärsmråden. 27 % av de besvärsmråden inom vilka Min Doktor erbjuder vård har nu inbyggda beslutsstöd som vägledning för behandlarna.
- Förtydligande av varningsmarkeringar i hälsoprofilen
- Förtydligande av rutin för läsande av observandum

#### *Uppföljning av riktlinjer och rutiner*

Samtliga riktlinjer och rutiner har gått igenom under årets gång. De viktigaste lärdomarna fanns att hitta inom följande områden som förstärkts:

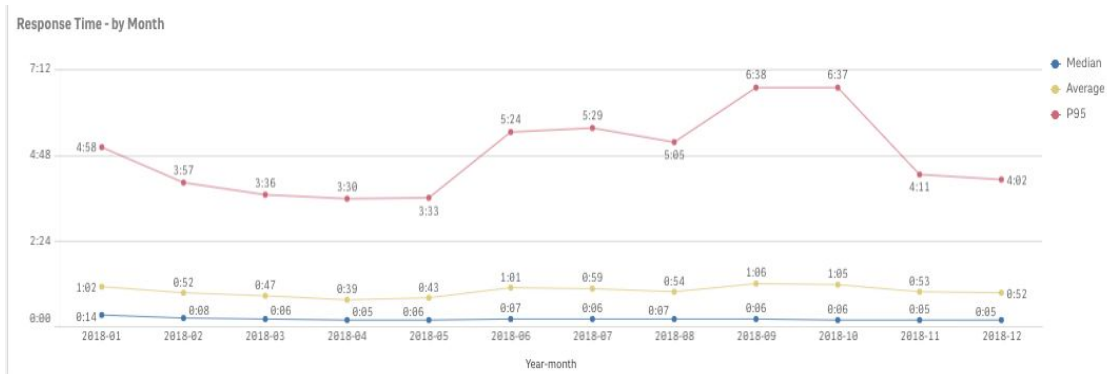
- *Antibiotikaförskrivning och STRAMA* - anpassning av Min Doktors riktlinjer till STRAMAs rekommendationer för digitala vårdmöten.
- *Receptförnyelse* - förtydligande av vilken typ av preparat som inte ska förnyas i Min Doktors digitala tjänst.
- *Journalföring* - en tydlig rutin baserat på lärdomar från bland annat journalgranskning har utarbetats för att säkerställa en tydlig och patientsäker journalföring.
- *Urinvägsbesvär och hematuri* - ett förtydligande av handläggning av patienter med hematuri enligt gällande standardiserat vårdförlopp (SVF).

#### *Väntetid*

Som en kvalitetsindikator för att mäta tillgänglighet för den vårdsökande följs kontinuerligt väntetiden i det digitala väntrummet, det vill säga hur lång tid patienten behöver vänta innan första kontakt med behandlare



etableras efter att ett ärende registrerats. Vid stigande väntetider aktiveras fler läkare. Väntetiden har förbättrats sedan 2017.



Figur 10. Redovisning av svarstider per månad under 2018, dvs hur lång tid som förflutit från det att patient skickat in ett ärende fram till att en första kontakt etablerats med läkaren.

### Patientenkät

Under 2018 besvarades Min Doktors patientenkät med en svarsfrekvens på 21%. Målet i patientenkäten är att uppnå en patientnöjdhet på 90%. För 2018 uppnåddes en sammanlagd nivå på 91%.



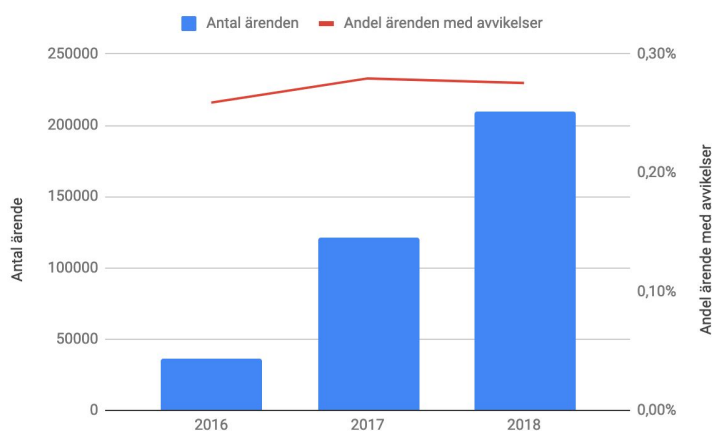
Figur 11. Uppnådd patientnöjdhet för 2018 baserat på svar som inkommit på den kundenkät som alla patienter erbjuds besvara efter ett avslutat besök hos Min Doktor.

### Avvikelser

Under 2018 rapporterades 579 avvikelser in i Min Doktors avvikelssystem. Detta är en tydlig ökning jämfört med föregående år. Detta ses som positivt och bedöms bero på framförallt två saker:

1. Den ökning i antalet patientärende som skett under årets gång.
2. Den fortsatt höga medvetenheten inom organisationen om vikten av att rapportera avvikelser.

Kvalitetsteamet har under året fortsatt arbetet med att internt prata om och lyfta avvikelserapportering som ett verktyg att förbättra kvalitet och patientsäkerhet.



Figur 12. Andel avvikelser som hanterats i Min Doktors avvikelshanteringssystem under år 2016, 2017 respektive 2018

i

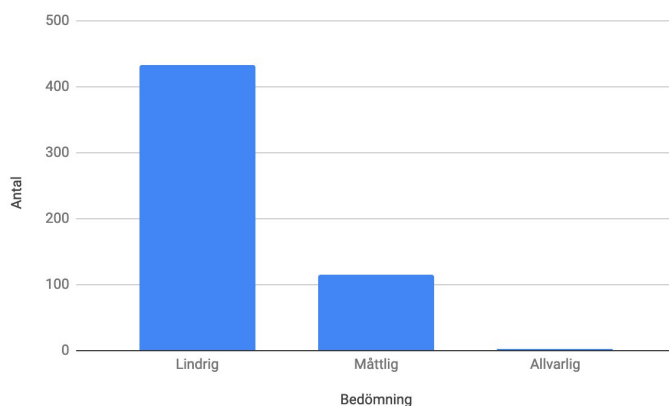
förhållande till antal genomförda patientärenden.

Avvikelseerna har kategoriserats baserat på typ av avvikelse. En stor del av de avvikelser som hanterats under året faller inom området laboratoriediagnostik. Då Min Doktor samarbetar med externa vårdgivare för provtagning har det varit av stor vikt att noga följa upp avvikelser som fallit inom detta område. Avvikelseerna rapporteras till samarbetspartners i största möjliga mån. Viktigt att notera är att det under denna period utfärdats drygt 13500 remisser för diagnostik i Min Doktors tjänst och att det i endast 1,8 % av dessa fall har rapporterats en avvikelse.



Figur 13 . Kategorisering av avvikelser hanterade under år 2018. De kategorier som inte är märkta i figuren representerar Dokumentation (1,1%), Diagnostik: Bild och funktion (0,9%) samt Kommunikation (0,7%).

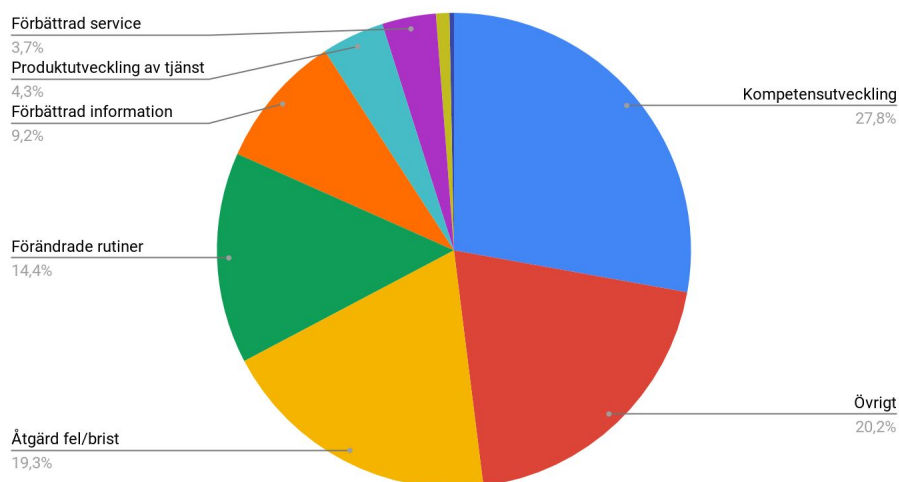
Utifrån sannolikhet- och allvarlighetsgrad bedöms avvikelserna vara lindrig, måttlig eller allvarlig ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Resultat av denna bedömning redovisas nedan. Avvikelseerna har i majoritet varit lindriga. Två avvikelser har bedömts vara allvarliga. Båda har rapporterats till IVO enligt Lex Maria (för mer detaljerad beskrivning av dessa, var god se nedan).



Figur 14. Bedömning av avvikelser hanterade under 2018 som lindrig, måttlig eller allvarlig baserat på sannolikhet och allvarlighetsgrad.

Min Doktor arbetar aktivt med att utifrån inrapporterade avvikelser vidta åtgärder för verksamhetens systematiska förbättringsarbete. Figur 15 är en sammanställning som visar inom vilka områden förbättringar gjorts med anledning av de avvikelser som hanterats. Under året har stort fokus lagts på kompetensutveckling av personal i gällande riktlinjer för digital vård samt kontinuerlig förbättring av Min Doktors digitala plattform för att göra den till ett bättre stöd för behandlarna och på så vis öka patientsäkerheten. Ett stort arbete har, som beskrivs ovan, även gjorts för att förbättra våra patienters möjlighet till provtagning hos externa aktörer.

#### Kategorisering av åtgärder vidtagna efter inrapporterade avvikelser 2018



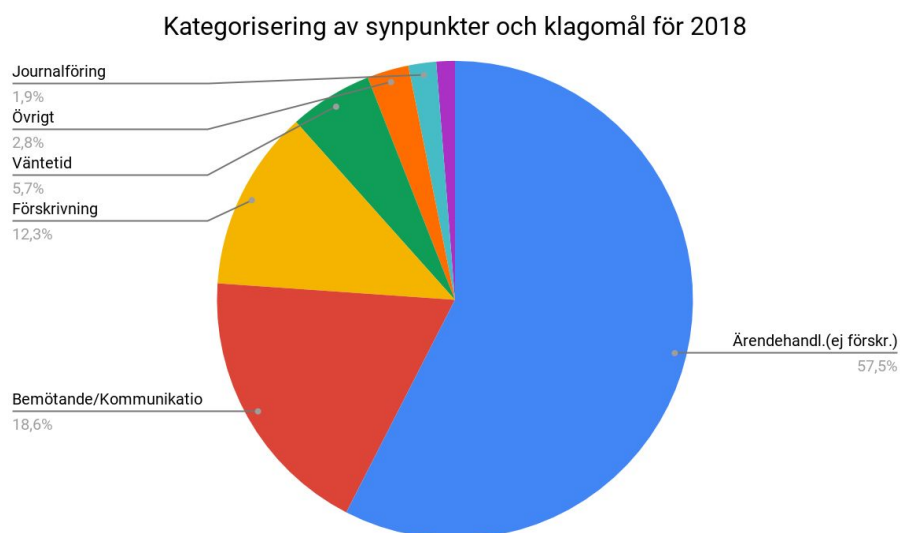
Figur 15. Kategorisering av åtgärder (totalt 327 st) som vidtagits med anledning av de avvikelser som hanterats under 2018. De kategorier som inte är märkta i figuren representerar Förbättrad kommunikation (0,9%) samt Förbättrad

säkerhet/trygghet (0,3%).

### Klagomål och synpunkter

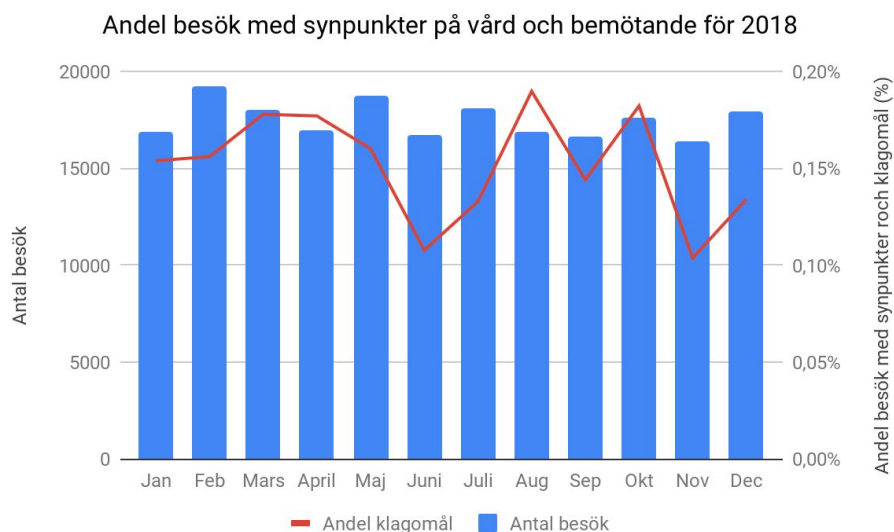
Under 2018 hanterades 318 synpunkter och klagomål på vård och bemötande från patient eller anhörig.

- 21 av dessa utreddes vidare som en avvikelse
  - 2 av dessa resulterade i en anmälan till IVO enligt lex maria.
- 57.5 % av synpunkterna gällde hur besöket hos Min Doktor handlagts, som exempel synpunkter på den medicinska bedömning som gjorts och diagnos som satts. 18,6 % gällde bemötande och kommunikation, se figur 16 nedan.
- Min Doktor har under 2018 inte mottagit några klagomål från Patientnämnden.



Figur 16. Kategorisering av synpunkter och klagomål på vård och bemötande som hanterats under 2018. Den kategori som inte är märkt i figuren representerar Remisser (1.3%).

Andelen besök där patient inkommit med synpunkter på vård och bemötande redovisas i figur 17 nedan.



Figur 17. Andel besök där patient inkommit med klagomål på vård och bemötande.

### Händelser och vårdskador

Under 2018 har Min Doktor anmält två patientfall som Lex Maria till IVO. Utredning har genomgått enligt rutin och kvalitetsteamet har arbetat med analys, bakomliggande orsak och förbättringsåtgärder.

Patientfallen som lämnades in till IVO var inom följande områden:

#### *-Felbedömning/handläggning av patientärendet*

Analys visade att Min Doktors tjänst förser behandlaren med all information för att kunna göra en korrekt medicinsk bedömning. Händelsen resulterade i en förbättring av Min Doktors introduktionsutbildning som varje ny behandlare genomgår samt vidareutveckling av Min Doktors process för kollegial granskning för att möjliggöra utökad kollegial granskning av behandlare som är nya i den digitala vården.

#### *-Fördröjd vårdprocess/remiss kom inte fram*

Analys visade att händelsen berodde på ett tillfälligt tekniskt fel i Min Doktors digitala plattform, vilket resulterade i att remissen inte nådde fram till mottagaren och vårdprocessen fördröjdes. Händelsen resulterade i en förbättring av Min Doktors remisshanteringsprocess för berörd remisstyp.

### Riskanalys

Åtta större riskanalyser har genomförts under året med anledning av betydande förändringar i Min Doktors arbetsprocesser eller utökad behandlingsutbud i Min Doktors digitala tjänst. De viktigaste lärdomarna fanns att

hitta inom följande områden som förstärkts:

- 
- Introduktionsutbildning till/fortbildning av behandlarna
  - Anpassning och förtydligande av riktlinjer gällande digital vård

### **Mål och strategier för kommande år**

Min Doktor kommer att fortsätta utveckla arbetet med att säkerställa kvaliteten i verksamheten och upprätthålla en hög patientsäkerhet under 2019.

Våra övergripande och långsiktiga kvalitetsmål:

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

De övergripande kvalitetsmålen bryts för 2019 ned i sju underliggande mål:

1. Fortsätta att arbeta systematiskt med uppföljning av besvärsområden och implementering av nya beslutstöd för att säkerställa att patienten erhåller evidensbaserad och patientsäker medicinsk vård.
2. Fortsätta utveckling av arbetet med journalgranskning, kollegial granskning och befintliga varningssystem i syfte att säkerställa god och säker vård för patienten.
3. Med vår kunskap och tillgång till strukturerad data fortsätta vara en aktör i framtagandet av relevanta kvalitetsindikatorer för digital vård.
4. Fortsätta optimera och säkerställa att behandlare i tjänsten tar till sig introduktionsutbildning, bjuda in till löpande utbildningar och dialog för att ge en god och säker vård via en digital plattform.
5. Aktivt arbeta vidare för och med forskning och upprättelse av vetenskapliga studier inom området, visa evidens för digital vård och digitalt kvalitetsarbete.
6. Arbeta med integrering av nationella system.
7. Arbeta fram rutiner och processer för digitala/fysiska patientmöten.