



**Vad vill Du veta om digitala vårdmöten?
En liten kvartalsrapport för dig
som vill veta lite mer om kvalitet,
avvikelser och framtiden.**

Till nytta för vårdpersonal, patient och samhälle



Jonas Vig
Vd



Henrik Kangro
Medicinskt ansvarig

■ Den här kvartalsrapporten är ett led i vår strävan att alltid vara transparenta med hur vi på Min Doktor arbetar. Att digitala vårdtjänster varit kontroversiella i vissa kretsar är ingen nyhet och därför vill vi gå före och öppet visa hur vår verksamhet fungerar och vilken information som faktiskt finns att tillgå för utvärdering och jämförelser av kvalitet och besparingsmöjligheter.

Det hävdas ibland att den vård som digitala vårdgivare erbjuder är dyr för regionerna. Ibland hörs även farhågor om "överförskrivning" av antibiotika, att det är patienter med alltför enkla besvär som får vård eller att det helt enkelt inte går att ställa diagnoser via en app. Det är därför vi på Min Doktor uppmanar till olika granskningar och gärna också att man jämför resultaten med den traditionella vården. Ju fler vi är som delar med oss av arbetsmetodik, data och erfarenheter desto större chans att vi bidrar till stärkt patientsäkerhet, kortare vårdköer och ökad resurseffektivitet inom vården.

De möjligheter som digitala vårdtjänsterna innebär kommer inte att realiseras av sig självt – att ett vårdmöte sker digitalt innebär naturligtvis inte per automatik att det är effektivt. Här har flera av oss digitala vårdgivare en läxa att lära. Ibland har vi varit alltför snabba med att förkunna de digitala vårdmötenas många fördelar, utan att förklara hur de faktiskt går till och hur arbetet kan förbättra både patienternas och vårdpersonalens situation.

Låt oss därför förklara hur ett besök hos oss går till:

Alla besök hos Min Doktor börjar med att patienten får svara skriftligt på frågor om sin hälsa och sina besvär. Redan här i formuläret sker en automatisk sortering till annan vårdnivå om patienten uppger symptom som antyder att hon inte lämpar sig för digital handläggning.

När formuläret - som är grunden till patientjournalen - skickats in, får behandlaren se en anonymiserad sammanfattning av ärendet och kan även där göra en bedömning om patienten är på rätt vårdnivå, innan konsultationen påbörjats. I runt en femtedel av fallen står det genom denna sortering (eller "triagering" som det kallas på vårdspråk) klart att patienten borde

söka sig till en annan vårdinstans, exempelvis till egenvård, fysisk vårdcentral eller till akuten. När läkaren börjar handlägga ärendet sker det främst genom skriftlig asynkron (icke samtidig) kommunikation, där patienten kan behöva svara på fler frågor, skicka bilder, gå för provtagning eller få en behandling direkt. Och om provtagning eller röntgen behövs så ombeds patienten att gå till en av de många kliniker runt om i landet som Min Doktor samarbetar med.¹

En stor fördel är att hela förloppet sker asynkront (alltså icke-simultant), vilket gör att både patient och läkare kan anpassa besöket efter sina egna tider vilket effektiviserar hela processen. Det gör också att ett besök kan hållas öppet under flera dagar (i vissa fall i en vecka eller mer). Därmed kan våra läkare bevaka sjukdomsförloppet kontinuerligt och vid behov göra förnyade bedömningar, ofta i samråd med kollegor på Min Doktor som är specialiserade inom en lång rad olika områden.²

Sedan starten 2013 har vi på detta sätt hjälpt över 400 000 patienter i alla åldrar jämnt fördelade från alla olika delar av landet. Det är vi stolta över.

Under 2019 kommer vi ha fullt fokus på att utveckla våra tjänster ytterligare. Vi går ännu inte med vinst, men det är heller inte viktigt i det kortsiktiga perspektivet. Vi har en uthållig ambition att bidra till att förbättra den svenska sjukvården och därför lanserar vi under året bland annat 13 fysiska kliniker som ska bidra till ökad tillgänglighet och kortade köer.

Vi ökar vårt fokus för att digitalisera omhändertagande och vård för patienter med vissa kroniska sjukdomar, både genom vidareutveckling av områden vi redan verkar inom liksom mot nya områden och tillstånd. Vi arbetar också vidare med att göra digital vård tillgänglig för alla, och hitta lösningar för olika hinder som kan föreligga. Detta renderar stora utvecklingskostnader i resurs och ekonomi, men vår bild är att detta långsiktigt är det mest logiska och rätt väg långsiktigt.

Vill ni veta mer om vår kommande kliniklansering eller någon annan del av vår verksamhet? Senare i vår arrangerar vi ett seminarium i Stockholm på temat: "Vad vill ni veta om digitala vårdmöten? Vi diskuterar vilken information och siffror landstingen behöver för att känna sig trygga med vad patienterna, deras medborgare, får för distansbesöksersättningen." Vi svarar gärna på era frågor före, under, eller efter seminariet och ser fram emot att träffa er ute i landet i samband med öppnandet av våra kliniker. **Varmt välkomna!**

¹ Om patienten hänvisas till egenvård (exempelvis för vanlig snuva eller förkylning) eller till en annan vårdinstans begär vi ingen ersättning. Och om provtagning eller röntgen behövs ingår givetvis alltid detta i besökskostnaden.

² Dessutom underlättar det asynkrona besöket expektans, och patienten känner en trygghet i den öppna kontakten om läget skulle förvärras och ev behandling skulle behövas.



Carina Nordqvist Falk blir ny verksamhetschef

■ Carina Nordqvist Falk är ny verksamhetschef för Min Doktor och Min Doktor Kliniken. Carina var tidigare vd för Nova-klinikerna i Skåne, och före det hälso- och sjukvårdsstrateg på Region Skåne.

Hon har jobbat som vårdchef för onkologen, med utvecklingen av hälsoval Skåne och journal via nätet och har varit aktiv i ett flertal nätverk, bland annat SKLs nätverk för utveckling av ersättningsmodeller i specialiserad vård. I grunden är hon sjuksköterska.

– Det ska bli otroligt spännande att få driva kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet på Min Doktor. Min Doktor är den digitala vårdaktör i Sverige som arbetar mest med öppenhet och patientsäkerhet, till exempel var de de första att införa triage, provtagning och nästan uteslutande specialistläkare i den digitala tjänsten, och det är viktiga värden för mig som gjorde valet av ny arbetsplats enkel, säger Carina Nordqvist Falk.

Socialstyrelsens Rapport

Digitala vårdtjänster - Övergripande principer för vård och behandling

■ Socialstyrelsen har, på uppdrag av regeringen, gått igenom 167 vetenskapliga artiklar som undersöker det vetenskapliga underlaget för digital vård. Socialstyrelsen konstaterar i den rapport som släpptes i höstas att samtliga artiklar som beskriver uppföljning och behandling rapporterar kliniska utfall likvärdiga med eller bättre än vård som ges vid fysiskt möte.

(Socialstyrelsen: Digitala vårdtjänster övergripande principer för vård och behandling Artikelnummer: 2018-11-2)



Hur kortar vi vårdköerna?

■ Det är en fråga som jag burit med mig under mina år som sjukhusdirektör för Karolinska universitetssjukhuset, landshövding, och inte minst i min roll som patient och närstående. Och lite klokare har jag blivit.

När jag nu tar över som ordförande för Min Doktor bär jag med mig samma fråga, men också ett antal viktiga lärdomar. Det finns nämligen beprövade sätt och metoder som garanterat inte fungerar.

Ett sätt som inte kortar vårdköerna är att undvika att se vården som en helhet. Om man som enskild aktör bara tittar på sin del av vården, bara ser sin lilla pusselbit, så går man miste om viktiga synergieffekter. För att nå framgång måste vi samverka. Det gäller för de offentliga-privata, den fysiska-digitala, och den allmänna-specialiserade delarna av vården. Utan samverkan inget samförstånd.

Ett annat sätt som är dömt att misslyckas är att inte se till att varje medarbetare får arbeta på toppen av sin kompetens. Varje minut som sjuksköterskor lägger på arbetsuppgifter som inte kräver deras utbildning är en dyrbar förlust för patienterna. Det har vi inte råd med.

Ett tredje sätt som inte kapar vårdköerna är "one size fits all"-tänkandet. Det är lätt att bli så besjälad av sin egen verksamhet att man tror att den övertrumfar alla andra alternativ. Så är det naturligtvis inte. Vi människor är olika och har olika behov av preferenser. Det är därför viktigt att vi låter olika typer av verksamheter samexistera, så att valfriheten bevaras och så att vi kan lära av varandra.

Det fortsatta arbetet mot kortare vårdköer kommer att uppta en stor del av mitt och Min Doktors fortsatta fokus framöver.

“Vi behöver samverka med systemet, men inte nödvändigtvis som systemet ser ut historiskt. Det måste finnas en vilja att ompröva, se möjligheter med nya lösningar. Om vi undviker fällorna ovan och jobbar tillsammans kan vi göra stor skillnad.”

Cecilia Schelin Seidegård, ny ordförande för Min Doktor



Vad är en Min Doktor Klinik?

■ Sedan november 2018 äger Min Doktor "Minutkliniken" som under våren byter namn till Min Doktor Kliniken. Tillsammans med drop in-klinikerna gör Min Doktor vården ännu mer tillgänglig och effektiv.

På Min Doktor Klinikerna kan patienter få hjälp med primärvård, hälsokontroller och vaccinationer av en sjuksköterska på plats och läkare på länk. I dag finns åtta kliniker i anslutning till Apotek Hjärtat, varav fyra ligger i anslutning till ICA Maxi-butiker. Vi planerar nu för en snabb expansion av fler kliniker.

— Drop in-klinikerna har på kort tid blivit framgångsrika. Våra kunder uppskattar att de kan utträtta vårdärenden och vaccinationer under exempelvis helger och

kvällar och utan att behöva boka tid. Tillsammans med Min Doktors digitala plattform kan vi göra vårdtjänster ännu mer tillgängliga, säger Olof Fredricson, vd för Min Doktor Kliniken (tidigare Minutkliniken).

Drop in-klinikerna kan liknas vid en distriktssköterskemottagning med läkare på distans, där vi behandlar exempelvis bihåleinflammation och halsfluss. Sjuksköterskorna utför även vaccinationer och hälsokontroller.

— De senaste 12 månaderna har över 120 000 patienter besökt våra kliniker, vilket är en ökning med mer än 100 procent mot föregående år, säger Olof Fredricson och fortsätter:

— Den här säsongen har vi exempelvis vaccinerat över 13 000 personer mot influensan bara i Stockholm. Vi ser att vi gör en otrolig skillnad när vi hjälper folk att vaccinera sig när det passar dem bäst. Genom att integrera klinikernas fysiska verksamhet med Min Doktors digitala verksamhet kommer vi bredda vårt erbjudande ytterligare och patienter kan sömlöst få



hjälp både på nätet och på klinikerna.

— Ett exempel som visar på hur vi kan jobba tillsammans är vid öronundersökningar. I dag är Min Doktor begränsade med vilka bedömningar de gör av öronbesvär, exempelvis kan de inte handlägga öroninflammation då de saknar möjlighet att få en bra bild av innerörat. Tillsammans skapar vi möjligheter för våra patienter där de kan få en undersökning av sjuksköterskorna på kliniken, och skicka bilden för bedömning av Min Doktors läkare, säger Olof Fredricson och fortsätter:

– Vi vet att det finns fler steg vi kan ta tillsammans med ny teknologi och nya uppkopplade mätinstrument inte minst mot prevention. Det visar på den fenomenala matchning av våra verksamheter, där vi tillsammans kommer kunna förenkla vardagen för fler patienter.

Bild: Min Doktor Klinik på ICA Maxi Stormarknad våren 2019.

13 nya Min Doktor Kliniker under året

■ Tillsammans med ICA-gruppen planerar Min Doktor för en snabb expansion av nya Min Doktor Kliniker över hela landet. Redan under våren ska fem nya kliniker öppnas.

Hösten 2018 tog Min Doktor över ägandeskapet av Minutkliniken från Apotek Hjärtat och ICA-gruppen. Under våren byter de befintliga drop in-klinikerna namn till Min Doktor Kliniken. Samtidigt planeras för en expansion av nya kliniker.

– I vår kommer vi öppna fem nya kliniker i Umeå, Enköping, Botkyrka, Barkarby och Kungälv. Efter sommaren planerar vi att öppna ytterligare åtta nya kliniker, säger Nurcan Kavak, verksamhetschef för Min Doktor Kliniken (tidigare Minutkliniken).

Kliniker över hela landet

De närmsta åren kommer Min Doktor öppna mellan 10 till 15 nya kliniker årligen. Ambitionen är att nå ut till fler orter i landet.

– Våra drop in-kliniker är mycket uppskattade av våra patienter, tack vare den höga servicen och det professionella omhändertagandet de får. Vi ser fram emot att kunna erbjuda detta till fler regioner i Sverige, och på så sätt öka tillgängligheten av vaccinationer, undersökningar och hälsokontroller, säger Nurcan Kavak.

Här finns Min Doktor Kliniker

- Häggvik
- Mall of Scandinavia
- Fältöversten
- **Odenplan** (Öppnar redan 20 februari)
- Haninge
- Mölndal
- Nordstan
- Högsbo
- Umeå (våren 2019)
- Enköping (våren 2019)
- Botkyrka (våren 2019)
- Barkarby (våren 2019)
- Kungälv (våren 2019)

Samhällspåverkan

- Upp emot **1 miljon svenskar i arbetsför ålder** upplever någon form av psykisk ohälsa (~450 miljoner i världen)
- Nästan **1 av 3 individer mellan 16-24 år** har erfarenhet av ångest eller depression

- **Själv mord är vanligaste dödsorsaken** för män mellan 15-44 år i Sverige
- **Sänkt livskvalitet**, isolering, diskriminering och stigma för både de drabbade och deras familjer
- **40% av kostnaderna för sjukfrånvaro i Sverige**
- Estimeras kosta vårt samhälle **70 miljarder per år och EU 8.000 miljarder**

Källa: WHO, "Investing in mental health", Sansone RA. et al, Psychiatric Disorder - A Global Look at Facts and Figures, Psychiatry (Edgmont) 2010, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/proxy.kib.ki.se/pmc/articles/PMC3028462/>; Team analysis

Kostnader relaterade till psykisk ohälsa

■ Psykisk ohälsa är ett stort, och växande, samhällsproblem där digitala vårdmöten lämpar sig väl för snabb tillgång till behandling. Den exakta omfattningen av problemet är svår att mäta på ett tillförlitligt sätt, men några viktiga fakta beskriver omfattningen:

1. I dag tvingas över 60 procent av patienterna vänta mer än 30 dagar på ett förstabesök inom den allmänna psykiatrin.¹
2. Enligt Socialstyrelsen har den psykiska ohälsan i åldrarna 10-17 år ökat med mer än 100 procent de senaste 10 åren.²
3. Försäkringskassans utgifter för psykiatriska diagnoser har mer än fördubblats sedan 2009.³
4. Psykisk ohälsa beräknas kosta samhället över 200 miljarder kronor årligen, vilket motsvarar nästan 5 procent av BNP.⁴
5. Det finns god evidens att psykisk ohälsa kan behandlas och förebyggas digitalt, något som inte minst bekräftas av Socialstyrelsens nya rapport Digitala vårdtjänster: Övergripande principer för vård och behandling. I rapporten konstaterar Socialstyrelsen att "det kliniska utfallet mellan digitala vårdtjänster och fysiska besök inom psykiatrin visar övergripande på jämförbara resultat."

Utifrån dessa fakta har vi på Min Doktor under föregående kvartal utökat vår kapacitet för att ta emot och behandla patienter med olika psykiska besvär, bland annat genom att utveckla vårt samarbete med WeMind.

Fördelning av ställda diagnoser Q4 2018



● Ångest och oro ● Depression ● Stress
● Sömnbesvär ● Övriga

¹ <http://www.vantetider.se/Kontaktkort/Sveriges/SpecialiseradBesok/>

² "Psykisk ohälsa hos barn i åldern 10-17 år har ökat med över 100 procent på tio år."

³ <https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/d3d2d056-0ae7-46d9-b350-ac87e4696f1c/uppfoljning-av-sjukfranvarons-utveckling-2018.pdf?MOD=AJPERES&CVID=> "Från 2009 fram till idag har utgifterna för sjukpenning gått från att minska, till att öka och nu återigen minska. Totalt sett har utgifterna för psykiatriska diagnoser mer än fördubblats (från 7 till 14,8 miljarder) och diagnospanoramata har gått mot en allt större dominans av psykisk ohälsa." s. 8-9.

⁴ <https://www.svd.se/vart-kortsiktiga-arbete-rar-inte-pa-psykiska-ohalsan>

Psykiatrisk vård med nya metoder

■ Sedan 2018 erbjuder Min Doktor ett utvecklat stöd inom området psykiatri. Psykologen Olof Johansson har nyligen anställts på Min Doktor för att utveckla vården, bland annat utifrån sin egen forskning om internetbaserad psykologisk behandling.

Arbetet sker tillsammans med företaget WeMind, ett av Sveriges ledande psykiatriföretag. Patienter som söker sig till Min Doktor får dagligen stöd av specialiserad personal för att hantera såväl ångest och depression som olika fobier.

De vanligaste psykiatriska besvären som gör att patienter söker sig till Min Doktor handlar om depression och ångest. Dessa står tillsammans för nära sex av tio besök. Därefter följer likartade symptom som stress och brist på sömn.

Forskningen om hur internetbaserade metoder kan användas i den psykiatriska vården har kommit relativt långt och terapi som genomförs över internet har i flera fall minst lika goda resultat som terapi som erbjuds på fysiska kliniker. Urban Pettersson Bargo, vd på WeMind säger att "Sverige är världsledande inom den forskningen och vi använder precis samma behandlingsinnehåll för våra digitala som för våra fysiska patienter".

Depression är en av de vanligaste formerna av psykisk ohälsa och en stor andel av de som drabbas får flera depressions-episoder. För varje episod ökar risken för ytterligare depressioner och sjukdomen får ett allt mer cykliskt förlopp. Eftersom många drar sig för att söka hjälp vid depression krävs låga trösklar för tidig behandling. "Vi måste nå dessa patienter tidigt med goda behandlingsmetoder så att vi kan hjälpa dem och förhindra återfall" säger Olof Johansson, psykolog på Min Doktor. Olof Johanssons egen forskning fokuserar just på hur internet-förmedlad kognitiv beteendeterapi kan användas för att förhindra återfall vid depression.

Både Urban Petersson Bargo och Olof Johansson menar att patienterna framhåller att den digitala kontakten är en fördel och att det är särskilt viktigt att tidigt fånga upp personer som antingen har långt till en vårdcentral eller rent fysiskt har svårt att ta sig dit.

— För varje person vi kan nå med tidig behandling minskar vi risken för återfall, eller i värsta fall ett livslångt problem, säger Olof Johansson på Min Doktor.



Digital mödravård

■ Min Doktor har nyligen lanserat en tjänst som riktar sig till gravida kvinnor. Genom ökad tillgänglighet vill vi få de gravida att känna sig säkrare och mindre oroliga för sin graviditet.

Satsningen ökar även tillgången till hjälp i glesbygden där det idag kan vara långt att åka till närmsta barnmorskemottagning och 1177 saknar barnmorskor i sin rådgivning idag.

– När jag arbetade på en barnmorskemottagning möttes jag ofta av många telefonsamtal på morgonen, samtidigt som jag hade hela dagen inbokad med patienter och svårt att hitta tid till de som sökte hjälp utöver sina ordinarie besök. Min Doktor kan både hjälpa gravida kvinnor och avlasta den fysiska mödravården, säger Åsa Lessing, barnmorska på Min Doktor som har tagit fram den nya tjänsten.



Pris till Minutkliniken för utmärkt service!

■ Minutkliniken i Haninge som öppnade i april 2018, fick nyligen utmärkelsen "Suverän Service - betyg 5 av 5" av företaget Better Business som gör Mystery Patient/Customer undersökningar.

- Sjuksköterskorna säger ofta att all positiv feedback gör det roligt att gå till jobbet, och utmärkelsen Suverän Service betyder mycket som ytterligare bekräftelse för personalen. Vi kommer att hänga diplommet på väggen på kliniken", säger Jenny Karlsson, Områdeschef för Minutkliniken i Stockholm.



Hantera din astma på distans

■ Min Doktor genomför ett pilotprojekt för digital uppföljning av astma tillsammans med AsthmaTuner. Avsikten är att patienten ska kunna följa sin astma dag för dag, och få individuella behandlingsrekommendationer baserat på sin situation och hur hon mår just idag.

– Vi på Min Doktor tror att astmapatienter både kan och vill ha mer kontroll över sin astma och sin behandling. Nu erbjuder vi tillsammans med AsthmaTuner astmapatienter att hantera och behandla sin astma hemifrån, säger Henrik Kangro, medicinskt ansvarig hos Min Doktor och fortsätter:

– Systemet sammankopplar patienterna med sjukvården och ger en förbättrad och mer kontinuerlig vård. Baserat på patientens lungfunktion och symptom bestämmer hon och läkaren den behandlingsplan som är bäst för just den patienten.

Så fungerar piloten

Den som deltar i pilotprojektet får låna hem en digital lungfunktionsmätare, en så kallad spirometer. Mätningen i AsthmaTuner sker i tre enkla steg.

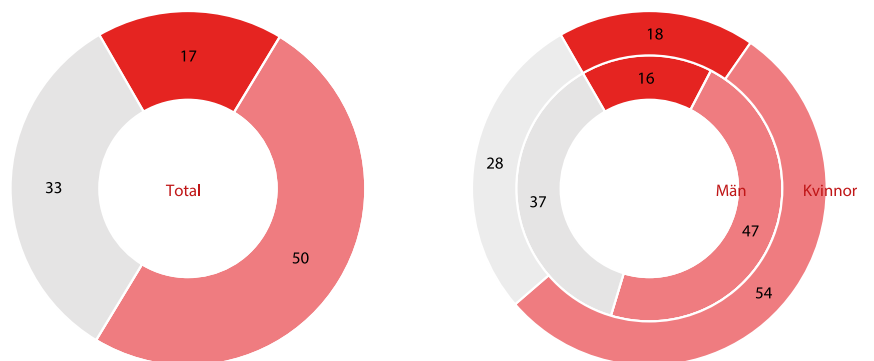
Genom spirometern där patienten mäter sin lungfunktion, genom en bedömning av symptomen som patienten anger när hon svarar på ett par enkla frågor om din astma, och slutligen genom att AsthmaTuner och din läkare analyserar din dagliga status och ger dig instruktion om vilken inhalator och hur många puffar som är optimal för dig idag.

AsthmaTuner

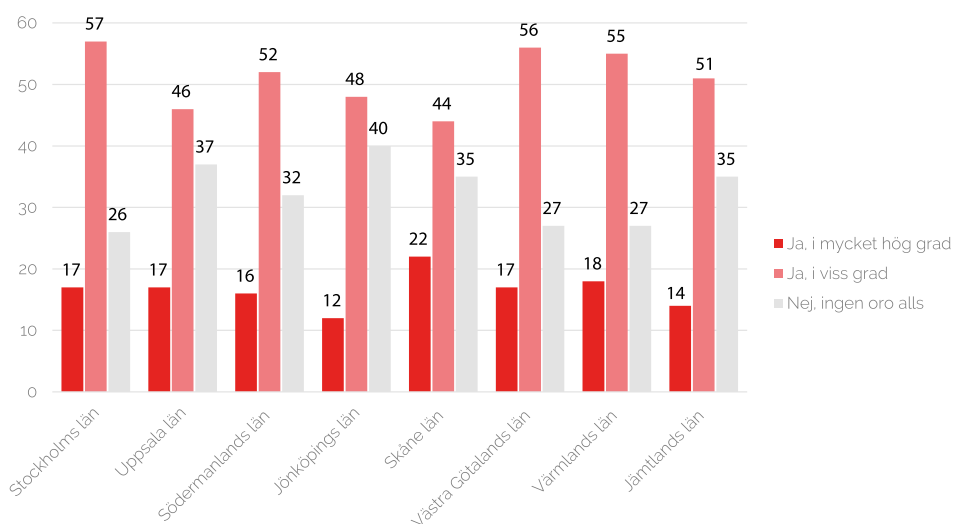
Väljarnas syn på digital vård

Den 8-13 november 2018 svarade 1610 personer på Min Doktors undersökning via Kantar Sifo. Resultatet är representativt för befolkningen, urvalet skedde slumpmässigt och frågorna ställdes via webb.

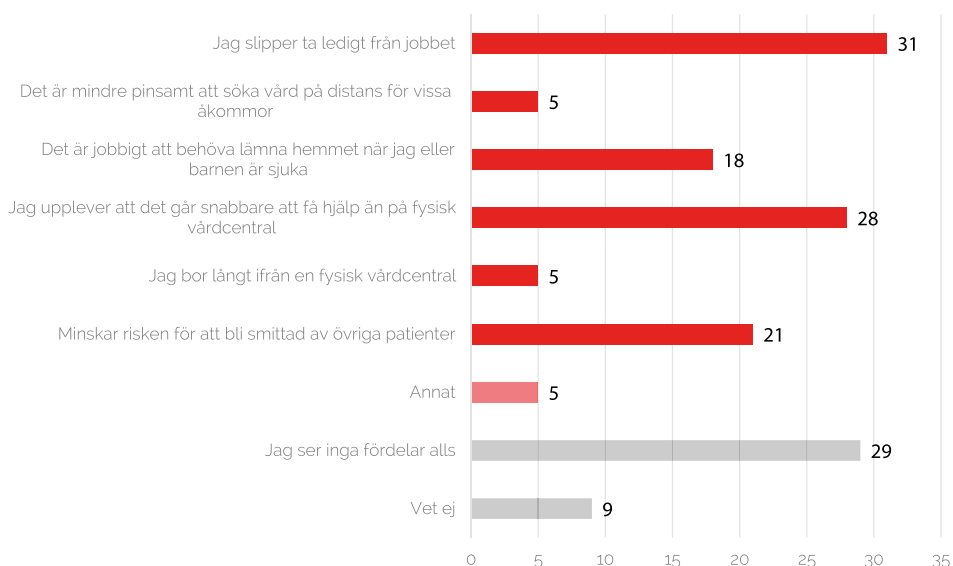
Fråga: Känner du oro över att det tar lång tid att få träffa läkare när du behöver det?



■ Ja, i mycket hög grad ■ Ja, i viss grad ■ Nej, ingen oro alls ■ Ja, i mycket hög grad ■ Ja, i viss grad ■ Nej, ingen oro alls



Fråga: Vilka fördelar ser du med att träffa en läkare digitalt, exempelvis via mobiltelefon eller dator, jämfört med på en vårdcentral? Tidigare enkäter har visat att respondenterna ser nedanstående fördelar med digitala vårdmöten:





Kvalitetsarbetet hos en digital vårdgivare

■ Att arbeta i en digital miljö, den CE-märkta plattformen som vi själva utvecklat, ger oss unika möjligheter för kvalitets- och uppföljningsarbete. Vi kommer att berätta mer ingående om detta i kommande kvartalsrapporter.

Vi har beslutsstöd, riktlinjer och påminnelser inbyggda i vår tjänst. Vi sätter upp nyckeltal och mätbara mål som vi följer upp i realtid, exempelvis har vi på så sätt sänkt vår antibiotikaförskrivning. Vi kan också lätt identifiera, följa upp och åtgärda eventuella avvikelser.

Hos oss påbörjas anamnesupptagningen redan innan patienten kommit i kontakt med en läkare. Genom digitala frågeformulär speciellt framtagna för varje besvärsområde säkerställs att viktig/relevant information samlas in och presenteras för läkaren på ett strukturerat och överskådligt sätt. I en del formulär ombeds patienten ladda upp bilder eller en kort videosekvens för att läkaren ska kunna få en fullständig bild av patientens besvär.

Alla typer av medicinska besvär lämpar sig inte för digital vård med patientsäkerheten i åtanke. Det kan handla om besvär som kräver akut vård, långvariga och komplexa besvär där en omfattande utredning behöver initieras, besvär där patienten redan har en pågående vårdkontakt eller enklare besvär där en fysisk undersökning krävs. Det kan också vara besvär som inte kräver en läkarkontakt, utan klarar sig med egenvård.

I Min Doktors frågeformulär finns triageringsfrågor för att identifiera besvär och symtom som inte lämpar sig för digital vård av någon av ovan nämnda anledning- ar. Genom digital triagering kan patienten hänvisas till

rätt vårdnivå/vårdinstans omedelbart efter att svaren lämnats och innan patienten ens kommer i kontakt med en läkare. De 20% av alla inkommande ärenden som vi triagerar vidare tar vi inte betalt för, varken av patient eller samhälle.

Ett läkarbesök hos Min Doktor sker oftast asynkront, där läkaren och patienten kommunicerar via meddelanden, men kan vara synkront när det gagnar situationen. Det finns därmed inget som begränsar ett läkarbesök i tid på samma sätt som i den fysiska vården där ett besök måste avslutas innan nästa besök tar vid.

Konversationen mellan patient och läkare och handläggningens olika steg dokumenteras och sparas som en del av patientens journal. Både läkaren och patienten har möjlighet att initiera ett återbesök för att följa upp exempelvis effekten av insatt behandling.

Läkarna befinner sig fysiskt på olika platser runt om i Sverige, men kan enkelt nätverka och rådfråga varandra i den digitala tjänsten. De kan också förmedla patienter internt till en annan specialistkollega och därmed minska remisser till sjukhusen.

Min Doktor har utarbetat riktlinjer för samtliga besvärsområden inom vilka Min Doktor erbjuder vård. Riktlinjerna bygger på nationella riktlinjer och rekommendationer, men tar även det digitala vårdperspektivet i åtanke. Riktlinjerna finns lättillgängliga för läkarna när de arbetar i Min Doktors tjänst och 66% uppger att våra rutiner, jämfört med dem i den traditionella vården, underlättar minskad antibiotikaförskrivning.

Vi arbetar centralt systematiskt med uppföljningar vad gäller exempelvis diagnossättning, följsamhet till riktlinjer, STRAMA och förskrivning av narkotikaklassade läkemedel. Detta i syfte att både se mönster och fånga individuella avvikande beteenden. Feedback ges i olika forum på både grupp- och individnivå.

Den digitala plattformen ger oss alltså en unik möjlighet till full transparens i vårdbesöket.

Inrapporterade avvikelser kvartal 4 2018

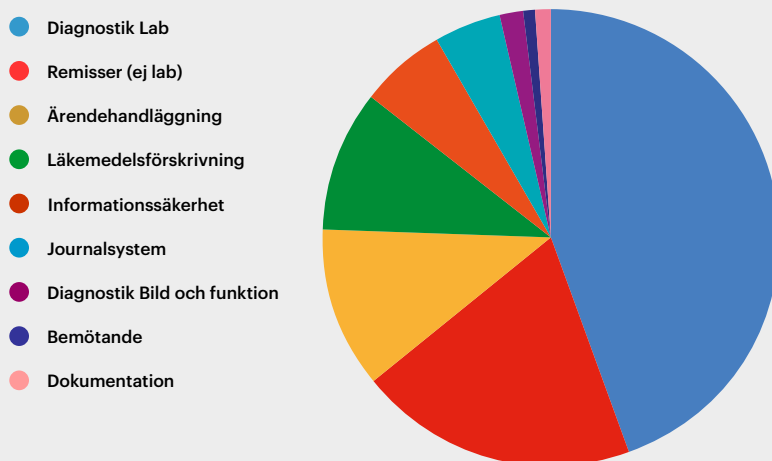
■ Avvikelsehantering är en viktig del av Min Doktors kvalitetsarbete. Dels för att snabbt fånga upp och hantera eventuella avvikelser av allvarigare grad och dels som ett verktyg i vårt kontinuerliga förbättringsarbete. Alla medarbetare, både behandlare och övrig personal, kan på ett enkelt sätt rapportera in avvikelser och dessa hanteras sedan på ett systematiskt sätt av kvalitetsavdelningen med hjälp av övrig expertis inom företaget.

Externt inkomna avvikelser, dvs från patienter eller andra vårdgivare läggs också in i systemet. Under det fjärde kvartalet 2018 rapporterades det in 112 st avvikelser (varav 5 st från externa vårdgivare). Sett till samtliga hanterade vårdärenden under samma period motsvarar detta ca 0,2%. Inkomna avvikelser klassificerades enligt följande:

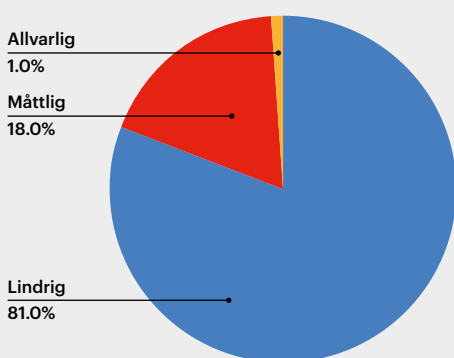
En majoritet (64%) av samtliga inrapporterade avvikelser återfinns inom kategorierna Diagnostik/Lab samt Remisser (ej lab) och handlar exempelvis om mottagningar som nekar patienter provtagning med Min Doktors remisser eller felaktigheter uppkomna på provmottagningar pga manuell överföring av information i avsaknad av e-remisser.

Ungefär en femtedel av avvikelserna berör medicinsk handläggning inklusive läkemedelsförskrivning. Kvalitetsavdelningen har under kvartal 4 skickat avvikelserrapporter till åtta externa vårdgivare. Fem av dessa var till mottagningar som nekat patienter provtagning med Min Doktors remisser.

Inrapporterade avvikelser Q4 2018



Bedömning av allvarlighetsgrad



Bedömning av inrapporterade avvikelser

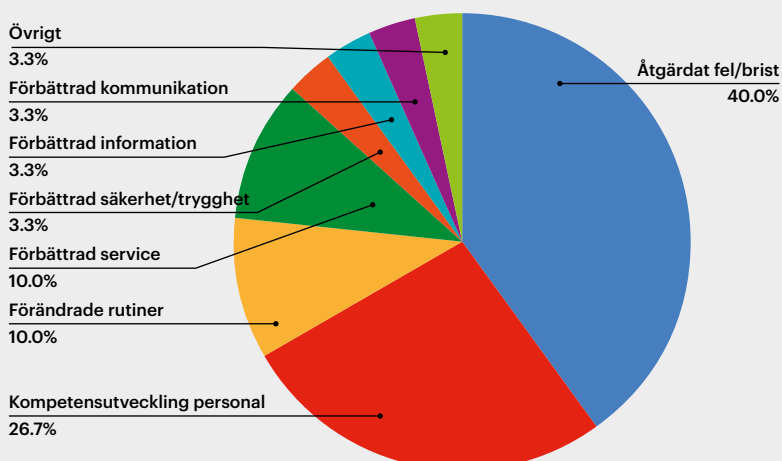
■ Samtliga avvikelser kategoriseras efter bedömd allvarlighetsgrad i tre olika kategorier (lindrig, måttlig och allvarlig). För de avvikelser som är färdigbedömda (105 st) ser fördelningen ut enligt grafen:

Drygt 80% av avvikelserna bedöms alltså vara av lindrig allvarlighetsgrad. Under perioden har en avvikelse rapporterats till IVO enligt Lex Maria. Ärendet gäller en försenad diagnos pga fördröjd remisshantering. Utredning hos IVO pågår.

Förbättringsåtgärder

■ Av de 112 inkomna avvikelserrapporterna har 94 st utretts och avslutats. I ungefär en tredjedel av fallen har avvikelserna lett till en förbättringsåtgärd inom följande kategorier:

Fördelning av genomförda förbättringsåtgärder



Vad mer vill ni veta?

Varmt välkommen till ett lösningsinriktat seminarium om den digitala vårdens möjligheter och utmaningar. Temat är det rådande kunskapsläget kring digital vård – ett samtal om vad vården bör mäta och redovisa för att alla ska känna sig trygga med att potentialen med digitaliseringen tas tillvara.

Rubrikerna skriker om skenande kostnader och vi möter en oro över en upplevd brist på tillgång till statistik och jämförande data gällande digitala vårdmöten – men är det verkligen så? Vilken data finns redan idag att tillgå som visar vad regionerna får för pengarna, och vad mer vill ni veta?

Tid: **Torsdag 21 mars kl. 8.00-9.30**
(kom gärna i god tid, frukost serveras från 07.30)

Plats: **New Republic, Drottninggatan 33, Stockholm**

Vi hoppas på ditt aktiva deltagande i samtalet tillsammans med, bland andra, följande personer:

- Ashgar Farahani Shiviari, chef Hälsovalsstaben Region Sörmland
- Björn Ekman, forskare i socialmedicin och global hälsa vid Lunds universitet
- Carina Nordqvist Falk, verksamhetschef Min Doktor
- Daniel Persson, innovationschef Min Doktor
- Emelie Orring (M) regionråd Uppsala
- Emma Spak, samordnare av Nära vård på Sveriges kommuner och landsting
- Henrik Kangro, medicinskt ledningsansvarig läkare Min Doktor
- Johan Hultberg (M) Riksdagsledamot och ordinarie ledamot i socialutskottet
- Roger Molin, ek dr, fd analytiker på SKL
- Susanne Nordling (MP) ordförande i Hälso- och sjukvårdsnämndens psykiatriberedning i Region Stockholm
- Åke Åkesson, läkare och verksamhetschef på hälsocentralen i Borgholm på Öland

Välkommen att anmäla ditt deltagande till petronella.warg@mindoktor.se
(OBS. Antalet platser är begränsat.)