



Patientsäkerhetsberättelse för Digital Medical Supply Sweden AB (vårdgivare för KRY-appen)

År 2017

2018-02-27

Tobias Niemi (Verksamhetschef)

Johan Flodin (Medicinskt ansvarig läkare)

Maria Christoffersson (Quality & Compliance Manager)

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Övergripande mål och strategier	4
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet	6
Struktur för uppföljning/utvärdering	7
Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet	8
Uppföljning genom egenkontroll	9
Samverkan för att förebygga vårdskador	10
Risikanalys	11
Informationssäkerhet	11
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringskyldighet	12
Hantering av klagomål och synpunkter	13
Samverkan med patienter och närstående	13
Sammanställning och analys	14
Resultat	15
Övergripande mål och strategier för kommande år	16

Sammanfattning

Digital Medical Supply Sweden AB (benämns vidare som DMS) är ett vårdbolag som tillhandahåller digital vård via videomöten i appen KRY.

DMS samarbetar med Läkarhuset Tranås (Lideta Hälsovård) som är en fysisk vårdgivare inom Region Jönköpings län.

Kärnverksamheten i DMS är således läkarbesök via videomöten, till detta kommer receptförnyelser. De läkare som arbetar för DMS genomgår en s k "onboarding"-process som inkluderar rekrytering samt utbildning i den digitala plattformen. Sedan följer journalgranskning av samtliga de fall läkaren handlagt under s k introduktionspass för att få godkänt att fortsätta arbeta för DMS. Utbildningen täcker såväl färdigheter i att kunna hantera tekniken i den digitala plattformen som genomgång av PMs över rutiner och riktlinjer för de olika sökorsaker och tillstånd som DMS kan handlägga. Patienter som är i behov av vård som inte kan handläggas via KRY kan remitteras alternativt hänvisas till den fysiska vården.

För att fortsatt säkerställa att vården bedrivs i enlighet med vetenskap och praxis sker löpande slumpvisa journalgranskningar samt uppdatering av de olika rutin- och riktlinjedokumenterna. Även fortbildning av läkare ges regelbundet via obligatoriska webinarium kring båda patientsäkerhet och nya arbetssätt.

Patientnöjdheten mäts och återkopplas löpande till läkarna, individuellt som på gruppnivå och följs av bolagets ledning. Till patienternas förfogande finns patientsupport som också samlar inkomna klagomål och eventuella avvikelser.

Under året har en händelse varit av mer allvarlig natur och en händelseanalys är påbörjad som underlag till en Lex Maria-anmälan.

Ett kvalitetsledningssystem har under 2017 utvecklats och implementerats, de anställda på DMS har även genomgått utbildning i systemet. I kvalitetsledningssystemet finns avvikelshantering där anställda, patienter och dess anhöriga på DMS rapporterar risker, tillbud och negativa händelser.

Övergripande mål och strategier

Digital Medical Supply Sweden AB nedan kallad "DMS" har under 2017 utvecklat och förfinat ett ledningssystem som omfattar kvalitet (inklusive patientsäkerhet) samt arbetsmiljö och benämns "QMS Quality Management System DMS", förkortas QMS. Ledningssystemet uppfyller kraven i SOSFS 2011:9 samt ytterligare interna krav.

Som övergripande målsättning innehåller QMS en kvalitetspolicy som lyder:

"Kvalitetspolicy Digital Medical Supply Sweden AB ("DMS")
Vård till patienter tillhandahålls av DMS via den tekniska plattformen "KRY" som ägs av webbhälsa AB. DMS arbetar med patienten i fokus för att erbjuda en högtillgänglig och högkvalitativ vård som är lika för alla, oavsett bostadsort, livssituation och modersmål.

Vi har som målsättning att leverera god och säker vård som är anpassad till videomöten och som är patientfokuserad, patientsäker, lättillgänglig, informationssäker, jämlik, kunskapsbaserad och ändamålsenlig. För att uppfylla och styra tillämpliga krav från patienter och myndigheter har vi skapat och följer ett ledningssystem för verksamheten. Våra läkare har lång erfarenhet från primärvården, följer den senaste kunskapsbaserade vården och har kunskap i olika språk.

Vi arbetar med ständig förbättring av våra arbetsprocesser för att säkerställa att vårt arbete baseras på etiska värderingar, utvecklas och uppfyller de krav som ställs på oss. Vi är en registrerad vårdgivare hos Inspektionen för Vård och Omsorg. Varje patient ges möjlighet att återkoppla upplevelsen i varje möte. Patientupplevelsen är en viktig styrparameter för oss.

Stockholm 2017-11-13

Johannes Schildt

VD och grundare av tjänsten "KRY" som ägs av webbhälsa AB"

DMS arbetar aktivt med förbättringsarbete inom följande målområden och kvalitetsindikatorer:

1. Följer på veckobasis upp antal narkotikaklassade läkemedelsförskrivningar samt antal förskrivningar av Bensodiazepiner (samt gråzons preparat i den gruppen) där vi har en nolltolerans som är tydligt kommunicerad till läkare.
2. Diagnoserna mediaotit och pneumoni följs kontinuerligt och har legat under 0.5% av totala diagnoserna under 2017.
3. Vi följer kontinuerligt antibiotikaförskrivning i samband med diagnoserna tonsillit, sinuit, öli och otalgia och har under 2017 jobbat aktivt för att få ner dessa.
4. Antibiotikaförskrivningen relaterat till infektioner följs över per 1000 möten.
5. Följer datan av de patienter läkaren uppger ej är lämplig för digital vård.
6. Logganalyser i form av stickprov för olovligt journalintrång.
7. Att inkomna avvikelser har genomgått händelseanalys inom 30 dagar.
8. Att riskanalys genomförs vid större förändringar inom organisation eller arbetssätt.
9. 100% journalgranskning för nyanställda.
10. DMS följer patienttillfredsställelse hos samtliga patienter och ligger 2017 i genomsnitt på betyget 4,66 (av 5).

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhetsarbetet

DMS samarbetar och hanterar vård via Läkarhuset Tranås som ansvarar för vården gentemot Region Jönköpings län.

Verksamhetschefen i DMS svarar för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet och god vård- och personalkvalitet inom den av bolaget bedrivna vården. Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret för vårdgivarens vårdverksamhet i Sverige.

Medicinskt ansvarig läkare ansvarar för att ett strategiskt patientsäkerhetsarbete bedrivs i organisationen. Verksamhetschef ansvarar för att gällande författningar, riktlinjer och rutiner följs och att vården är säker och har god kvalitet.

Verksamhetschef tillsammans med medicinskt ansvarig läkare och Quality & Compliance Manager (nedan benämns som QCM) sammanträder varje vecka och går igenom kvalitetsutfall och patientsäkerhetsarbetet. Allvarigare ärenden utreds med risk- och händelseanalyser samt bedöms om de ska hanteras som Lex Maria -ärenden. Återkopplingar av utfall sker till medarbetarna via digitala kommunikationskanaler. Klagomål hanteras främst via patientsupport och kan rapporteras vidare via avvikelsehantering.

Struktur för uppföljning/utvärdering

Efter varje avslutat patientmöte kan patienterna rapportera in synpunkter och ev klagomål via appen KRY genom att fylla i ett formulär som sammanställs och går igenom av QCM och medicinskt ansvarig läkare. Underlaget sammanställs och rapporteras kontinuerligt.

Behandlande läkare registrerar även sin upplevelse av patientmötet i läkargränssnittet som även det sammanställs och rapporteras kontinuerligt.

Frågor, klagomål och synpunkter från patienter och närstående tas även emot av patientsupporten som vid vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till noterar informationen som avvikelse i systemet. Sammanställningar sker enligt nedan.

DMS använder sig av ett digitalt avvikelsehanteringssystem som är tillgängligt för medarbetare inom DMS. Avvikelserapporterna tas emot av QCM som ansvarar för händelseanalys, handläggning och åtgärder. QCM har alltid möjlighet att samråda med medicinskt ansvarig läkare för ytterligare hjälp med analys av avvikelserna samt förslag till åtgärder. Vårdskadan eller händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada anmäler DMS till Inspektionen för vård och omsorg enligt Lex Maria.

Information från utfallet av avvikelsehanteringssystem analyseras fortlöpande och väsentliga delar hanteras i veckovisa kvalitetsmöten.

Under året har en händelse varit av mer allvarlig natur och en händelseanalys är påbörjad som underlag till en Lex Maria-anmälan. Under 2017 har ingen Lex Maria anmälan har lämnats till Inspektionen för vård och omsorg.

Hur patientsäkerhetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet

Patientsäkerhetsarbetet bedrivs som förebyggande arbete genom att DMS har tagit fram ett digitalt ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, QMS, som beskriver hur arbetet ska bedrivas i processerna. QMS är tillgängligt för samtliga medarbetare och införandet påbörjades under slutet av 2017. Medarbetare på DMS har fått en utbildning i QMS under 2017, alternativt är inplanerade under 2018. Viktigt inte minst då bolaget växer och nya medarbetare tillkommer dagligen. Syftet med QMS är att det ska leda till en systematisk förstärkning och utveckling av patientsäkerhetsarbetet.

Under 2017 har följande förebyggande och förbättringsinsatser hanterats:

- Utveckling av gemensamt ledningssystem för patientsäkerhet (QMS)
- Journalgranskningar av ca 14000 utförda patientmöten
- Utförda riskanalyser vid större förändringar inom organisation eller arbetssätt.
- Introduktionsutbildning för samtliga medarbetare
- Obligatoriska webinarium för medicinska riktlinjer respektive remisshantering.
- Upprättande av en digital dashboard där vi i realtid följer uppställda kvalitetsmål enligt interna och externa riktlinjer.
- Regelbunden kontroll av loggfiler har genomförts. Specifika logganalyser av totalt 30 journalanvändare har extrakontrollerats, där dessa användares samtliga slagningar i systemet har granskats. Åtgärder har vidtagits i de fall det varit aktuellt

Uppföljning genom egenkontroll

Egenkontrollen inom DMS består av flera delar och omfattar:

- Nyckeltal inkluderat jämförelser med tidigare resultat, exempelvis patientnöjdhet
- Anställnings- och avgångsprocesserna inkluderat deras dokumentation.
- Granskning av journaler.
- Stickprovsgranskning av remisser.
- Avvikelse och händelser relaterade till patienter kombinerat med risk- och händelseanalyser.
- Interna avvikelser (som kan vara riktat mot en eller flera processer).
- Identifiering, uppdatering av lagstiftning och andra krav
- Medarbetarsamtal.
- Vårdgivarens (ledningens) genomgång av kvalitetsresultatet.
- Dashboard där vi i realtid följer uppställda kvalitetsmål enligt interna och externa riktlinjer.
- Riktade patientundersökningar gällande vårdkvaliteten på individnivå.
- Medarbetarundersökning.
- Analys av ärenden från IVO och patientnämnden enligt gängse praxis.

För närvarande saknas det opartiska jämförelser mellan vård via videomöte och konventionellt given vård. Strävan är att DMS ger förslag till opartiska jämförelser, inkluderande nationella, regionala och specialitetsspecifika kvalitetsregister samt öppna jämförelser.

Samverkan för att förebygga vårdskador

Inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet har processer identifierats där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Samverkan sker såväl internt som externt.

Intern samverkan sker med koncernens bolag, Webbhälsa AB som tillhandahåller den tekniska plattformen KRY, där DMS vårdmöten sker. Tillsammans sker tekniskt och medicinskt utvecklingsarbete för att ständigt förbättra för patient, vårdpersonal och uppdragsgivare.

DMS tillhandahåller en digital vårdtjänst där fysisk undersökning ej är möjlig. DMS samarbetar med en fysisk primärvårdsaktör Läkarhuset Tranås (Lideta Hälsovård) för att komplettera vår digitala verksamhet med bland annat fysiska vårdalternativ.

Vidare samverkar DMS med olika systemutövare såsom ProRenata journal, Labportal (elektroniska remisser och svar), Pascal (receptförskrivningar) samt Medibas (evidensbaserad kunskapsdatabas).

DMS har genom samarbete med apotekskedjan Lloyds möjlighet att tillhandahålla såväl receptbelagda som receptfria läkemedel med möjlighet för direkt leverans till patientens hem.

Risikanalys

Rutiner för risk- och händelseanalys är beskrivet i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, QMS och utgör en väsentlig del i patientsäkerhetsarbetet.

Förebyggande riskanalyser genomförs vid större förändringar i rutiner och eller organisation. Awikelser hanteras kontinuerligt och händelseanalyser genomförs enligt rutin.

Informationssäkerhet

Informationssäkerhet och tilliten här till är essentiell för både patienter och medarbetare. DMS arbetar därför på kontinuerlig basis med att hantera information på ett tillförlitligt vis. Detta arbete sker i nära samarbete med samtliga berörda bolag i koncernen samt med kontinuerlig uppföljning.

Åtkomst till uppgifter i samtliga system är reglerad utifrån respektive medarbetares roll och vi jobbar ständigt med att minimera mängden överflödigt information som är tillgänglig för respektive roll. Detta för att segmentera verksamheten och minimera risken för dataläckage. All kommunikation till och från alla komponenter av systemet samt all lagrad data är krypterad enligt industristandard.

Redan under år 2017 påbörjades arbetet med att anpassa verksamheten till EU:s allmänna dataskyddsförordning ("GDPR"), vilken träder i kraft den 25 maj 2018. Arbetet fortlöper med kartläggning och riskanalyser samt implementering.

Under 2017 har inloggningsrutiner till olika system förbättrats genom säkrare inloggning.

Kontinuerliga interna tester och ett årligt externt säkerhetstest har inte funnit några allvarliga säkerhetsbrister i systemen och arbete pågår ständigt för att förbättra säkerheten och ytterligare minska riskerna för dataläckage. Dessa förbättringar är delvis grundade de årliga riskanalyser som utförs.

Intrångsförsök pågår givetvis ständigt mot systemen men under året har inga lyckade intrång detekterats och ingen data har läckt.

Årligen sammanställer verksamhetschefen tillsammans med medicinskt ansvarig läkare hur informationssäkerhetsarbetet löper. Sammanställningen innehåller information om:

1. riskanalyser som har gjorts av informationssäkerheten, incidenter som har påverkat informationssäkerheten och som medfört eller hade kunnat medföra vårdskada,
2. uppföljningar som har gjorts, och
3. förbättringsåtgärder som har vidtagits.

Hälsa- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

Varje medarbetare ansvarar för rapportering av avvikelser som har eller kunde ha medfört en vårdskada via dokumentet "avvikelse rapport". Patienters synpunkter och klagomål rapporteras direkt i formulär eller via patientsupporten och sammanställs.

Samtliga medarbetare utbildas vid anställningens början om vikten av att rapportera avvikelser. Medarbetarna har möjlighet att lämna förbättringsförslag för att utveckla verksamheten och dess processer.

Klagomål och synpunkter

Avvikelser, klagomål och synpunkter från patienter och dess närstående rapporteras direkt till patientsupporten som finns tillgänglig kl 08-17 alla vardagar, med en svarstid på under 1 minut. Andra kontaktvägar för patienter är mail och digitalt förfrågningsformulär.

Vid vårdskador och händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada registreras informationen som avvikelse i systemet att patientsupporten.

Avvikelser sammanställs och noteras i en lista där verksamhetschefen beslutar och utser vem som bedömer avvikelserna och avgör för vilka som det ska göras en fördjupad risk - och händelseanalys. I samråd med medicinskt ansvarig läkare bedöms om avvikelsen är allvarlig och om den ska anmälas enligt Lex Maria. Verksamhetschefen ansvarar för anmälan av Lex Maria till myndighet.

Klagomål och synpunkter från Patientnämnden hanteras som en avvikelse och kommuniceras till berörda enligt rutin. Väsentliga avvikelser och åtgärder rapporteras direkt via digitalt kommunikationssystem till berörda medarbetare. Övriga återkopplas till berörd personal vid teammöten eller arbetsplatsträffar. Klagomål från annan vårdgivare hanteras som en avvikelse.

Samverkan med patienter och närstående

DMS samverkar med patienter och dess anhöriga genom kontakter i vårdmötet och då synpunkter återkopplas direkt till vår patientsupport. Alla klagomål och synpunkter hanteras via avvikelse rapporter. Varje patientmöte avslutas med en enkät om hur patienten upplevde patientmötet och om man upplever att man fick hjälp. Möjligheter finns till att i fritextfält lämna synpunkter. Enkätsvaren sammanställs kontinuerligt och utgör underlag till förbättringar av vår tjänst.

Sammanställning och analys

Samtliga källor till information sammanställs och behandlas vid kvalitets- och ledningsmöten enligt fastställda rutiner. Analyserna och åtgärderna omfattar:

- Uppföljning av tidigare åtgärder
- Kundtillfredsställelse
- Processprestanda (nyckeltal)
- Awikelser
- Risk- och händelseanalyser
- Myndighetskontakter
- Leverantörsprestanda
- Förbättringsmöjligheter-ständiga förbättringar-ändringar
- Resursbehov
- Ändringar av tillämpliga lagkrav
- Kvalitetspolicy
- Behov av kommunikation

Resultat

- Antibiotikaförskrivningen vid infektioner har gått ner med 8,8% under året.
- Ett kvalitetsledningssystem har tagits fram för verksamheten.
- Samtliga medarbetare har tillgång till kvalitetsledningssystemet, implementeringen har genomförts.
- 100% av personalen har mottagit skriftlig information kring hur de använder kvalitetsledningssystemet. Drygt 75% av personalen har utbildats i handhavande av kvalitetsledningssystemet.
- Under året har 128 avvikelser registrerats i systemet vartefter det vid behov har gjorts risk och händelseanalyser.
- Ingen Lex Maria har lämnats in till IVO.
- Under 2017 har ingen vårdskada identifierats.
- Under SKL´s åtgärds paket är riskområdet läkemedel den del som berör DMS. Där har vi vidtagit åtgärderna att integrera NPÖ (Nationell Patient Översikt) med journalsystemet. Vilket gör att alla läkare har tillgång till patientens sjuk och vårdhistoria från andra landsting och journalsystem.

Övergripande mål och strategier för kommande år

- Utifrån kvalitetspolicyn fastställa fler detaljerade kvalitetsmål och ta fram handlingsplaner för att uppnå dem.
- Förstärkning av teamet som jobbar med kvalite, förbättring och patientsäkerhet.
- Riktad kvalitetssäkringsarbete med fokus mot patientgruppen barn
- Fortsätta utvecklingsarbetet av kvalitetssystemet QMS. Fortsatt investeringar i data och system för automatiserad övervakning kring avvikelser i DMS vårdprocess och riktlinjer
- Analysera avvikelser och föreslå förändringar i metoder och arbetssätt.
- Medverka i utveckling av vår app KRY för att underlätta för användaren och skapa ökad patientnöjdhet.
- Följa nyckeltal och ta fram medicinska behandlingsriktlinjer för att öka patientsäkerheten kring vård via videomöte.
- Öka samarbetet och samverkan med berörda intressenter som tex andra vårdgivare, myndigheter och leverantörer.
- Fortsätta med föreläsningar inom olika specialområden för att utveckla våra läkare. Kontinuerliga och automatiserade uppföljningar av tillgång till system (logghantering).
- Implementera kvalitetsledningssystemet QMS till samtliga medarbetare.