



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

År 2018

2019-02-18
Tobias Niemi (Verksamhetschef)
Maria Christoffersson (Bitr.
Verksamhetschef, Quality & Compliance)

Innehåll

Sammanfattning	3
STRUKTUR	4
Övergripande mål och strategier	4
Organisation och ansvar	4
Samverkan för att förebygga vårdskador	5
Patienters och närståendes delaktighet	6
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet	7
Klagomål och synpunkter	8
Egenkontroll	9
PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten	10
Risikanalys	14
Utredning av händelser - vårdskador	14
Informationssäkerhet	14
RESULTAT OCH ANALYS	16
Egenkontroll	17
Övrigt	18
Avvikelser	18
Klagomål och synpunkter	20
Risikanalys	20
Mål och strategier för kommande år	21

Sammanfattning

Mål

Digital Medical Supply Sweden 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.

Åtgärder

Under 2018 har DMS öppnat en KRY-vårdcentral i Lund med syfte att komplettera digitala vårdmöten. Vidare har flera medicinska utvecklingsprojekt genomförts med delaktighet från patientgrupper och patientföreningar inom både medicin- och psykologiområdet.

Processen för rekrytering av kliniker har förfinats. Vidare har utbildningsprocesser förenklats och förbättrats med t.ex. e-learning. System för monitorering av följsamhet har införts. Ett stort antal stödjande och styrande PM har tagits fram och publicerats. Under året startades även vårdområdet psykologi.

DMS arbetade vidare med forsknings- och utbildningsprojekt inom "hälsoprofil", kvinnohälsa, astma och arytm.

DMS arbetar vidare för att utveckla informationssäkerheten genom olika projekt.

Resultat

Vårt kvalitetsarbete har lett till flera förbättrade resultat exempelvis:

- Kompetensförhöjning inom området barn 0-6 månader
- Förbättrade rutiner och PM
- Kontinuerlig uppföljning av nyckeltal och kvalitetsindikatorer
- Fortsatt utveckling av vår KRY Academy och införande av kunskapstester
- Tydlig minskning av antibiotikaförskrivning
- I förhållande till antalet patientmöten få avvikelser
- Hög positiv patientupplevelse
- Fler förebyggande riskanalyser

Framåtblick

Under 2019 fortsätter vi vårt positiva utvecklingsarbete med att:

- Ta fram förbättrade verktyg för uppföljning av antibiotikaförskrivning
- Utöka antalet professioner i digitala vårdmöten
- Implementera ett nytt AI-triage
- Systematiskt redovisa kvalitetsindikatorer inom olika professioner
- Fortsätta arbetet med att utveckla och förbättra vårdprocesser
- Fortsätta arbetet inom forskning och utveckling
- Utöka tillgängligheten för kliniker och patientsupport

STRUKTUR

Övergripande mål och strategier

Digital Medical Supply Sweden AB nedan kallad "DMS" har under 2017 och 2018 utvecklat och förfinat ett ledningssystem som omfattar kvalitet (inklusive patientsäkerhet) och arbetsmiljö som benämns "QMS Quality Management System DMS", förkortas QMS. Ledningssystemet uppfyller kraven i SOSFS 2011:9 samt kompletterande interna krav.

Helheten inklusive QMS granskades 2018 av IVO med utlåtandet: "Vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar verksamheten på ett tillfredsställande sätt. Därmed uppfyller vårdgivaren kraven i 3 kap. 1-4 §§, patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL. Vidare finner IVO att vårdgivaren i de granskade avseendena har utarbetat och fastställt de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet enligt 4 kap. 4 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematisk kvalitetsarbete."

DMS övergripande målsättning innehåller 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. Patientupplevelsen är en viktig styrparameter för oss.

Stockholm 2017-11-13

Johannes Schildt
VD och grundare av tjänsten "KRY" och vårdgivaren Digital Medical Supply Sweden AB som ägs av Webbhälsa AB"

STRUKTUR

Under 2018 har DMS öppnat en KRY-vårdcentral i Lund med syfte att bygga upp en vårdenhet som kompletterar digitala vårdmöten på ett optimerat sätt. Vårdcentralen i Lund får på så vis tillgång till båda inriktningarna och samtliga vårdbehov som en vårdcentral möts av, digitala och fysiska, kan därmed hanteras med optimerade flöden.

Under det gångna året (2018) har flertalet medicinska utvecklingsprojekt initierats och genomförts. Fokus har alltid varit med patienten i centrum. Vi ställer kontinuerligt frågan "Vad kan KRY adressera/lösa där den traditionella vården inte räcker till för patienten?"

Organisation och ansvar

DMS samarbetar bland annat med och hanterar digital 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. Verksamhetschefen har till hjälp och samarbetar med bitr. Verksamhetschef.

Vid Vårdcentralen i Lund svarar den lokala verksamhetschefen för att verksamheten tillgodoser patientsäker sjukvård som är av hög kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

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

Bild: KRYs vårdcentral i Lund



STRUKTUR

“KRY-Plusläkare” ansvarar för att bistå medicinskt ansvarig läkare med handledning och uppföljning av kliniker, bl a genom journalgranskningar i samband med introduktion i tjänsten och senare årskontroller. De bedriver också handledning och stöd för kliniker i tjänst. De bistår även som avlastande stöd i kvalitetsförbättrande åtgärder.

Schemalagda bakjournalsläkare ansvarar för att stödja arbetande kliniker i tjänst genom att besvara frågor via telefon, och andra kommunikationskanaler. De ansvarar även för att dagligen granska ej hanterade lab. prover samt remisser. I deras ansvar ingår också att vara kontaktyta med externa aktörer som behöver få kontakt med vården, t.ex. apotek och försäkringskassa.

Bitr. 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.

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.

För att kunna leverera en god och patientsäker vård krävs det att kliniker rekryteras och introduceras efter strikta givna rutiner för att säkerställa hög kvalite och patientsäkerhet. Detta sker i flera steg och under hela anställningen, där rekrytering, introduktion och uppföljning av levererad vård kontinuerligt granskas så att kvalitetsutfallet säkerställs och förbättras.

Intern samverkan sker med koncernens moderbolag, webbhälsa AB som kontrollerar och tillhandahåller den tekniska plattformen KRY, där DMS digitala vårdmöten sker samt vid den fysiska enheten, vårdcentralen i Lund. 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 på vissa platser men kompletterat med fysisk vård på annan plats. DMS samarbetar också med en fysisk primärvårdsaktör, Läkarhuset i Tranås AB (Lideta Hälsovård).

Vid vårdcentralen i Lund har DMS avtal med Region Skåne som privat vårdgivare och har kontinuerlig samverkan med dem.

STRUKTUR

DMS tillhandahåller en digital vårdtjänst där fysisk undersökning ej är möjlig på vissa platser men kompletterat med fysisk vård på annan plats. DMS samarbetar också med en fysisk primärvårdsaktör, Läkarhuset i Tranås AB (Lideta Hälsovård).

Vid vårdcentralen i Lund har DMS avtal med Region Skåne som privat vårdgivare och har kontinuerlig samverkan med dem.

Vidare samverkar DMS med olika systemutövare såsom ProReNata journal, Labportal (elektroniska remisser och svar), Pascal (receptförskrivningar) samt Medibas (evidensbaserad kunskapsdatabas). Vid vårdcentralen i Lund sker samverkan med av Region Skåne fastställda digitala system för privata vårdgivare.

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

För provtagning samarbetar vi med flera laboratorier t.ex. Aleris Medilab, Apoteket AB, Karolinska universitetslaboratoriet, Unilabs samt laboratorier inom regioner t.ex. Region Skåne.

Patienters och närståendes delaktighet

Inom medicinområdet har det varit av största vikt att ta reda på vad patienter / patientgrupper saknar hos den traditionella vården idag. Vid ett flertal tillfällen har därför representanter för olika patientgrupper / patientföreningar

bjudits in till så kallade workshops tillsammans med det Medicinska utvecklingsteamet.

Dessa tillfällen har varit mycket uppskattade av samtliga deltagare (både patienterna och representanter för Medicinska utvecklingsteamet) och lett till utveckling av vårdtjänsterna inom produktappen.

Inom psykologiområdet har under 2018 flera ideella organisationer, exempelvis BRIS, Tilia, Suicide Zero och MIND, kontaktats för att inleda dialog och få återkoppling på hur patienternas behov ser ut. Detta för att kunna utforma och förbättra vården utifrån ett patientcentrerat perspektiv. Patienter som har ett vårdmöte på DMS får även möjligheten att direkt efter mötet utvärdera besöket. På detta sätt inhämtas klagomål och förbättringsförslag direkt från patienterna. Patienter som lämnar klagomål, kontaktas av DMS supportavdelning för vidare dialog.

Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

All hälso- och sjukvårdspersonal upplyses vid rekryteringsprocessen om vikten av att kontinuerligt rapportera in risker för vårdskador samt händelser som har eller hade kunnat medföra en vårdskada. Möjligheter till rapportering finns via teammöten och via ett lättillgängligt avvikelssystem. Bitr Verksamhetschef och medicinsk ansvarig läkare alternativt ytterligare utsedda KRY-läkare går varje vecka igenom inkomna avvikelser och beslutar om åtgärder alternativt fördjupade analyser.

STRUKTUR

Klagomål och synpunkter

Under året 2018 har digitala rutiner för avvikelser införts. Samtliga avvikelser registreras i ett webbaserat avvikelssystem som är tillgängligt för alla medarbetare via intranät eller kvalitetsledningssystem.

Avvikelser, klagomål och synpunkter från patienter och dess närstående rapporteras vanligtvis direkt till patientsupport som finns tillgänglig på telefon kl 09-19 alla vardagar, med en svarstid på under 1 minut. Andra kontaktvägar för patienter är mail, digitalt förfrågningsformulär som görs tillgängligt efter avslutat läkarbesök eller via hemsidan.

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

Avvikelser sammanställs i det digitala systemet där Bitr. 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. Bitr Verksamhetschefen ansvarar för anmälan av Lex Maria till myndighet.

Klagomål och synpunkter från IVO respektive 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. Sammanställningar görs löpande i avvikelsehanteringssystemet.

STRUKTUR

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Måltal inkl jämförelse med tidigare resultat	Minst 2 gånger per år i högsta ledningen samt 1 gång i månaden för kvalitetsavdelningen	Dashboard, analytics journalgranskning mm.
Nyckeltal sk KPI:er	Kontinuerligt vid kvalitetsmöten	
Onboarding och exitprocesser	Vid anställningens start (testpass), samt vid anställningens upphörande	Protokoll, varje läkares dokumentation samt via intervjuer
Granskning av journaler och andra dokument	Efter flera testarbetspass, inför avstämningsmöte, extra efter behov (tex efter avvikelser). Samtliga kliniker minst en gång per år.	Protokoll
Avvikelser och händelser relaterade till patienter kombinerat med risk- och händelseanalyser	Löpande	Avvikelsesystem, samt separata riskanalyser
Interna avvikelser	Löpande	Avvikelsesystem
Uppdatering av lagstiftning och andra krav	Löpande	System
Medarbetarsamtal	Minst 1ggr/år	Dialog
Externa uppföljningar tex uppföljningar av regioner	Enligt externa intressenter beslut	Enligt beslut
Interna revisioner	1 ggr/år	Revision av verksamhet enligt kvalitetssystemet QMS
Patientens klagomål och synpunkter	Löpande men minst 2 gånger per år	Patientnämnden, IVO, systemet för avvikelshantering
Ledningens genomgångar	Minst 6 ggr/år	Protokoll management team

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Under 2018 har följande förebyggande och förbättringsinsatser hanterats:

Rekrytering och utbildningsprocess (onboarding):

- Processen för rekrytering av kliniker har förfinats under föregående år. Processen har styrts upp med tydliga delmål som lätt kan och följs upp. Rutinerna har dokumenterats för att kunna säkerställa en jämn hög nivå och bra utfall.
- Processen för introduktion och utbildning har även den förfinats under 2018. Processen har tydliggjorts i olika steg med metoder och dokumentation. Alla introduktioner följs upp och stäms av kontinuerligt. All information kring kliniker samlas i ett gemensamt system.
- En stor del av utbildningen sker idag digitalt via e-learning och systemen för arbetsprocessen är uppbyggt med ett avslutande prov och en personlig KRY-certifiering. Kliniker kan inte idag få tillgång till interna system i aktiv tjänst innan man genomgått utbildningarna med godkänt resultat.
- KRY-portalen som är klinikerns arbetsyta, säkerställer att planeringen avseende digitala vårdmöten blir patientsäkert men, utgör också en skyddad kanal för kommunikation av kvalitetsstyrande dokumentation inkluderat medicinska behandlingsriktlinjer inklusive ändringar av dem.

- Under 2018 har vidareutbildningar skett inom klinikers profession inom bland annat områdena suicidriskbedömning, stress och pediatrik. Seminarier och webinarium hålls kontinuerligt i aktuella ämnen som tex psykisk ohälsa, dermatologi och kvinnohälsa.

Medicinsk verksamhet:

- Under 2018 har journalsystemet integrerats i läkarportalen för att sedan läsas över i ProReNata. Det innebär att läkarna kan journalföra direkt utan eventuellt uppehåll vilket minimerar risken för felaktig eller otillräcklig dokumentation i journalen.
- Beslut och planering för att samtliga kliniker ska ha tillgång till en egen KRY-dator som är anpassad för uppdragen t.ex. med teknisk fokusering för användningsområdet. Egen dator möjliggör också intern teknisk support.
- Under 2019 har ny programvara implementerats för att säkerställa och följa klinikernas profil, dokumentation och arbete. Exempelvis hanteras och sammanställs resultaten av alla journalgranskningar i systemet.
- Drygt 2500 journaler har granskats under 2018.

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Medicin:

- Kollegialt stöd för lärande och utveckling: En stab av bakjournalsläkare finns som stöd för arbetande kliniker i tjänst. Dessa läkare besvarar frågor via telefon och andra kommunikationskanaler till kliniker. De bevakar dagligen opåtittade och obesvarade labprover, remisser samt utgör en kontaktyta med externa aktörer som behöver få kontakt med vården, t ex apotek och försäkringskassa.
- Vidare har "KRY Plusläkare" rekryterats som bistår medicinskt ansvarig läkare med journalgranskning av kliniker. De bedriver även handledning och stöd för kliniker i tjänst och verkar som avlastande stöd i kvalitetsförbättrande åtgärder.
- Monitorering av följsamhet: Ett automatiserat verktyg för att spåra avvikande handläggning har införts. Detta verktyg ger MAL information i realtid om när utvalda handläggningar äger rum. Som exempel finns förskrivning av narkotiska preparat, förskrivning av antibiotika vid urinvägsinfektion hos barn med mera. Detta ger möjlighet till direkt uppföljning och förhindrande av felaktig handläggning, samt möjlighet till individuell uppföljning och feedback för utveckling och lärande.
- PM och riktlinjer: Under året har 35 st nya PM inriktade mot läkare skapats och lagts till. Särskilt fokus har detta året legat på att ta fram specifika riktlinjer för områdena: pediatrik, dermatologi samt för kvinnohälsa. Av befintliga

medicinska PM har 32 st genomgått uppdatering. Totalt 78 medicinska riktlinjer.

- Loggkontroller: Verksamheten bedriver löpande loggkontroller enligt de riktlinjer som gäller utifrån lagstiftningen. Under året har verksamheten tagit fram en förbättrad rutin. Denna utgörs av ett automatiserat verktyg som filtrerar fram samtliga journalöppningar som görs utan att en vårdrelation finns registrerad. Därefter vidtar en manuell granskning utifrån vilken beslut fattas kring eventuell åtgärd.
- Avvikelsehantering: Under året har ett webbaserat avvikelssystem införts som verktyg för att hantera inkomna avvikelser. Formulär och rutiner har förfinats och inom arbetsgruppen som hanterar avvikelser har läkarbemanningen förstärkts med ytterligare en läkare utöver Medicinskt ansvarig läkare.
- Läkemedelsförskrivning av antibiotika: Under 2018 har riktat arbete mot att minska förskrivning av antibiotika gjorts löpande, genom återkommande utbildning via KRY academy, genom tydliga riktlinjer i PM samt genom kontinuerlig uppföljning utförd av KRY+läkare och medicinskt ansvarig läkare tillsammans med automatiserad monitorering via system.

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Medicin:

- Riktade insatser har genomförts för att minska på förskrivning av antibiotika vid diagnoserna "tonsillit" och "sinuit". Dessa insatser har bestått i 2 seminarier i Stockholm respektive Göteborg i samverkan med KRY Academy och tillsammans med skriftliga utskick till samtliga kliniker.

Psykologi:

Vårdområdet psykologi startade 2018 och för att säkerställa en säker och jämlik vård av hög kvalitet följs Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid depression och ångest. Psykologerna arbetar systematiskt enligt standardiserade vårdprocesser för bedömning och diagnosspecifik behandling, vilka följer det rådande forsknings- och evidensläget.

- Ett automatiskt system har tagits fram för monitorering av journaler i realtid. Systemet notifierar chefspsykolog, samt av denna utsett kvalitetsteam, när avvikelser från riktlinjer sker, eller då suicidrisk bedömts som måttlig-hög av psykolog. En journalgranskning genomförs i dessa fall för att säkerställa patientsäkerheten samt ger möjlighet till direktåterkoppling till enskild psykolog.
- I journalsystemet finns stöd för att genomföra och dokumentera en strukturerad suicidriskbedömning.
- I syfte att bedöma förbättring eller försämring av insatt behandling görs detta på ett strukturerat och systematiskt sätt i journalsystemet. Syftet är att få information om hur en behandling fortskrider, samt är

vid utebliven effekt en indikator på att patienten kan vara i behov av andra insatser än psykologisk behandling, tex farmakologisk behandling eller hänvisning till annan vårdnivå.

- För att underlätta genomförandet av orosanmälningar enligt 14 kap. 1 c § SoL, har en funktion tagits fram där legitimerad sjukvårdspersonal enkelt kan fylla i relevanta uppgifter direkt i det digitala användargränssnittet, varpå orosanmälan skickas till det berörda socialtjänstkontoret.
- För att underlätta samarbetet mellan läkare och psykologer på DMS har det tagits fram ett verktyg i det digitala användargränssnitt för att skicka internremisser mellan professionerna. Patient som först har kontakt med läkare och där det upptäcks ett behov av psykologisk bedömning eller behandling kan oftast få tid samma dag hos psykolog. I de fall psykologerna bedömer att patienten behöver träffa läkare för t ex provtagning, sjukskrivning eller farmakologisk behandling görs internremittering till en specifik läkargrupp som kan erbjuda den kontinuitet som krävs för uppföljning och handläggning av psykiatriska besvär.

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Patientsupport:

- Under 2018 har en utbildning genomförts av samtliga medarbetare i patientsupport för att stärka deras roll i samarbetet med patienter. Exempelvis viktigheten av att identifiera och dokumentera avvikelser, kundklagomål och synpunkter.
- Avvikelseformulär har utvecklats ytterligare för att kunna göra en bättre analys av bakomliggande orsaker och vidtagna åtgärder.
- Patientsupport har under året varit delaktiga i och påverkat utvecklingsprojekt genom att föra patienters talan.
- Vidare har kontinuerliga uppföljningar av remisser genomförts för att säkerställa att de hanteras inom utsatt tid samt att remissvar skickas. Majoriteten av skickade remisser hanteras inom ramen för vårdgarantin.
- Kvinnohälsa - inom traditionell vård är kvinnohälsa ett område som är till viss del eftersatt, där kunskap hos både kliniker och patienter är bristfällig, något som leder till i onödan lidande patienter. Genom att skapa en utbildningsplattform för utvalda delar av våra kliniker inom området, samt en kunskapskälla för våra patienter och kombinera detta med riktade sökorsaker i området har projektet Kvinnohälsa lyckosamt lanserats.
- Astma - är en av de vanligaste kroniska sjukdomarna i västvärlden. Trots höga prevalens och sjukdomens begränsande natur vid underbehandling, är det en ganska misskött kronisk diagnos av traditionella vården. Detta tros beror på en kombination av underdrift av de av patienten egenupplevda symptomen, samt den oskrivna standarden att astmamedicinering på slentrian förnyas utan årliga kontroller. Genom att samverka med ett extern företag kunde KRY en period erbjuda utvalda patienter med känd astmadiagnos, behandling med kontinuerlig monitorering av både objektiva och subjektiva mätvärden. Dessa gav automatiskt (utifrån en algoritm) en rekommendation av ev ändring i aktuell behandlingsregim.

Medicinsk utveckling:

- DMS har initierat en satsning på den sk hälsoprofilen - den del av appen där patienten både delar med sig av, och tar del av sin egen hälsodata. Genom att använda patienten som resurs skapas dels en ökad förståelse för den egna sjukdomen, men också, genom att öka mängden värdefull data som klinikern har tillgång till kan de medicinska beslutsprocessernas kvalitet också öka. Ju mer data hälsoprofilen innehåller (både subjektiv och objektiv data) från olika datakällor, desto mer kommer vården via KRY kunna övergå från reaktiv till proaktiv vård.
- Patienten fick också en dedikerad astmaläkare som regelbundet följde upp patienten. Resultatet var tydligt - både patientens egenupplevda mående och de objektiva mätvärdena visade på en klar, generell förbättring.

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Medicinsk utveckling:

- Arytmi - Tre procent av den vuxna populationen lider av förmaksflimmer (arytmi), en siffra som ökar vid ökad ålder. Ett obehandlat förmaksflimmer innebär hög risk för stroke, något som för den enskilda individen kan vara fatalt och något som för samhället är kostsamt. En stor utmaning i sjukvården idag är tid från symptom på hjärklappning (ouredd palpitation) till bekräftad diagnos förmaksflimmer, då en ökad tid innebär en ökad risk för stroke.

Genom skapandet av en avsevärt mycket kortare och effektivare vårdkedja, med hjälp av ett externt företag som tillhandahåller en liten Holter-EKG som kan skickas via post och som patienten själv kan koppla på - kunde KRY reducera denna tid från i genomsnitt 90 dagar i traditionell vård till 9 dagar. Detta dessutom till en tydligt lägre kostnad.

Effekten av arytmiprojektet var således inte bara ett effektiviserat undersökningsflöde, med högt värde för den enskilda patienten, utan också en stor vinst för samhället ur en ekonomiskt hänseende.

Risikanalys

Inför förändringar och vid större viktiga gränssnitt görs riskanalyser för att förebygga avvikelser. Varje avvikelse som skrivs inom DMS analyseras och bedöms om det ska leda till fördjupade analyser av händelser och risker. Beslut om fördjupade riskanalyser ligger hos Verksamhetschef eller

dennes tillförordnade.

Utredning av händelser - vårdskador

Varje enskild avvikelse bedöms avseende sannolikhet och allvarlighetsgrad. Verksamhetschefen beslutar om en fördjupad händelseanalys ska göras. För större delen av avvikelserna gör en händelseanalys.

Informationssäkerhet

Under året har, utöver det dagliga arbetet, tre större projekt för att förbättra informationssäkerheten påbörjats.

- Samtliga kliniker ska förses med datorer som underhålls och hanteras centralt av KRY. Detta innebär högre säkerhet och lättare underhåll. Projektet påbörjades under året och fortsätter in i 2019 där fullskalig utrullning av datorerna pågår. Detta är ett ständigt pågående projekt då nya kliniker anställs kontinuerligt.
- Utveckling av förbättringar kring loggning i system där målet är att alltid ha den information som behövs för att fullständigt kunna reda ut eventuella händelser i efterhand.
- En stor revision har påbörjat av vårt ledningssystem för informationssäkerhet, där strukturerar vi upp och formaliserar många av de processer vi jobbar med. Detta gör att vi kommer ha en mer gedigen grund att basera informationssäkerhetsarbetet. Detta projekt fortsätter in i 2019.

PROCESS - Åtgärder för att öka patientsäkerheten

När det kommer till det dagliga arbetet så fortsätter vi med riskanalyser inför varje projekt med tillhörande åtgärds punkter för att minimera eventuella risker i samband med utveckling av verksamheten. I uppföljning av arbete och incidenter kan vi konstatera att ingen otillåten åtkomst till data har skett och rutiner för incidenthantering har fungerat väl.

För att säkerställa att verksamheten fortsätter att bedrivas i enlighet med underliggande lagstiftning i takt med att både verksamheten och gällande rätt utvecklas parallellt har flera åtgärder vidtagits under året.

Som exempel har ytterligare personer anställts på både jurist- och säkerhetsavdelningen detta för att förstärka teamen som arbetar med compliance och regel efterlevnad internt. Detta bidrar till att vi sitter på en gedigen erfarenhet av informationssäkerhet, personuppgiftslagstiftning och lagstiftning relaterad till vård.

Utöver att verksamheten numera har en juristavdelning som består av 5 jurister och en juristassistent så arbetar dessa personer löpande med flertalet externa jurister och sakkunniga inom vård för att vara säkra på att vi tolkar gällande lagstiftning på rätt sätt. Slutligen fortsätter DMS att följa och få uppdateringar kring ny relevant lagstiftning kopplat till verksamheten för att ständigt kunna försäkra sig om att vara medveten om och kunna justera åtgärder utifrån gällande lagstiftning.

RESULTAT OCH ANALYS

Egenkontroll

Mål 1 Fler detaljerade kvalitetsmål	Strategi/er Inför varje år och utifrån fångade brister och förbättringar beslutas om nya detaljerade kvalitetsmål alternativt tillkommande stödjande aktiviteter	Åtgärd Målet om antibiotikaförskrivning har vidareutvecklats och följs kontinuerligt	Resultat Halverad antibiotikaförskrivning under 2018	Analys Viktigt område som löpande följs för att hitta en acceptabel nivå
Mål 2 Resursförstärkning av teamet som jobbar med kvalite, förbättring och patientsäkerhet	Strategi/er Anställa fler medarbetare	Åtgärd Fler personer har anställts alternativt fått utökad tid för kvalitetsarbete i kvalitetsteamet	Resultat Fler handläggare tex av avvikelser. Utökad administratörstid samt fler analytiker.	Analys Digital vård via video ger en stor möjlighet att styra beslut och följa upp resultat. Det arbetet pågår kontinuerligt.
Mål 3 Riktad kvalitetssäkringsarbete med fokus mot patientgruppen barn	Strategi/er Öka kraven på kompetens	Åtgärd Avgränsning av vilken kompetens som får handha barn 0-6 månader	Resultat Endast pediatriker, allmänspecialister, eller internutbildade läkare med korrekt kompetens har rätt att arbeta mot patientgruppen barn.	Analys En stark kompetensförhöjning, följs upp under 2019.
Mål 4 Fortsätta utvecklingsarbetet av kvalitetssystemet QMS.	Strategi/er Kontinuerligt arbete	Åtgärd Avsättning av resurser för att bibehålla en hög nivå på QMS	Resultat Ett stort antal fler medicinska behandlingsriktlinjer	Analys Kontinuerligt arbete
Mål 5 Analysera avvikelser och föreslå förändringar	Strategi/er Kontinuerligt förfinas ledningssystemet och göra det mer lättillgängligt	Åtgärd Uppdatera rutiner och komplettera med nödvändiga behandlingsriktlinjer	Resultat Under året har 35 nya behandlingsriktlinjer tagits fram och ytterligare 32 har uppdaterats	Analys Kontinuerligt pågående arbete
Mål 6 Medverka i utveckling av vår app KRY för att underlätta för användaren	Strategi/er Genom avvikelser och synpunkter från patientsupport ges användarsynpunkter	Åtgärd Deltagande i utvecklingsprojekt	Resultat Kontinuerligt förbättrat system	Analys Kontinuerligt pågående arbete
Mål 7 Följa nyckeltal och ta fram medicinska behandlingsriktlinjer	Strategi/er Löpande uppföljning	Åtgärd Fastställda nyckeltal följs kontinuerligt	Resultat Fastställda nyckeltal följs kontinuerligt	Analys Kontinuerligt arbete
Mål 8 Öka samarbetet och samverkan med berörda intressenter	Strategi/er Viktigt att kontinuerligt lyssna på patienter och samarbetspartner	Åtgärd I forsknings och utvecklingsprojekt lyssna på intressentorganisationer	Resultat Se avsnittet om samverkan för att förebygga vårdskador	Analys Kontinuerligt arbete

RESULTAT OCH ANALYS

Egenkontroll

Mål 9 Fortsätta med föreläsningar inom olika specialområden för att utveckla våra läkare.	Strategi/er Förfinande av vår KRY Academy	Åtgärd Avsatt resurser för att vidareutveckla KRY Academy	Resultat Se ovan åtgärder för att öka patientsäkerheten	Analys Kontinuerligt arbete
Mål 10 Riktad kvalitetssäkringsarbete med fokus mot patientgruppen barn	Strategi/er Öka kraven på kompetens	Åtgärd Avgränsning av vilken kompetens som får handha barn 0-6 månader	Resultat Endast pediatriker, allmänspecialister, eller internutbildade läkare med korrekt kompetens har rätt att arbeta mot patientgruppen barn.	Analys Kontinuerligt arbete
Mål 11 Implementera kvalitetsledningssystemet QMS	Strategi/er Förfinande av vår rekryterings och	Åtgärd Fler utbildningar med krav på kunskapstest	Resultat Se ovan åtgärder för att öka	Analys En stark kompetensförhöjning, följs upp under 2019.

RESULTAT OCH ANALYS

Övrigt

Tjänsten "receptförnyelse" har inskränkts så att endast patienter som uppger läkemedel som kan övervägas att recept förnyas utan vårdmöte släpps igenom.

Under året har egenkontroller genomförts genom intern revision av samtliga organisationsdelar inom DMS AB med utgångspunkt från rutiner inom QMS och genomförd tillämpning med utfall. Inga allvarliga avvikelser har identifierats men förslag till förbättring överlämnades i en skriftlig rapport. Vidtagna åtgärder följs upp kontinuerligt och vid kommande intern revision 2019.

Insatsen kring antibiotikaförskrivning har resulterat i en tydlig minskning av antibiotikaförskrivning från ca 30% till 15-20% under året.

93% av patienterna uppger att de skulle sökt en vårdcentral om inte KRY varit tillgänglig dvs det sker en stor avlastning för den ordinarie vården med videomöten. Mindre än 15 % av patienterna hänvisas till fysisk vård då deras symptom bedöms vara av det behovet.

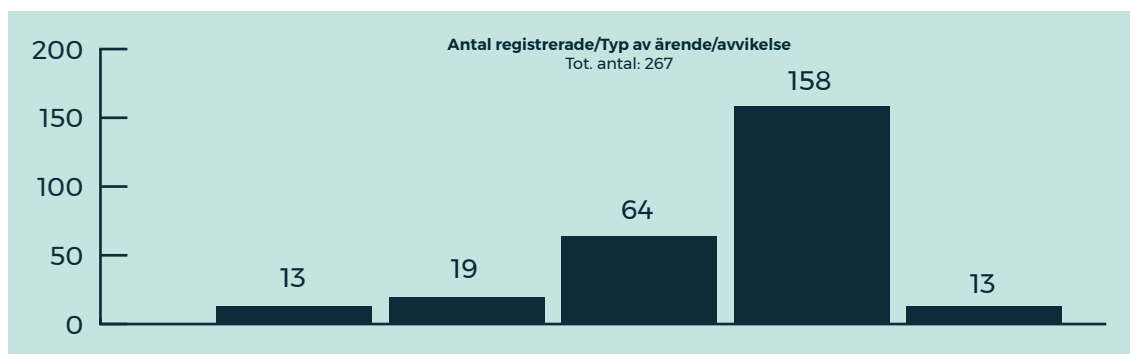
Avvikelser

Patienternas synpunkter, klagomål och avvikelser kommer till största del in via vår patientsupport. Under 2018 var inflödet av synpunkter ganska konstant över tiden. Patienter ges även möjlighet att efter varje videomöte ge en enkel bedömning av sin upplevelse av mötet. Resultaten följs upp statistiskt och låga resultatutfall följs alltid upp av patientsupport för att få mer information till förbättringar.

Under 2018 har ca 350 avvikelser registrerats för 400 000 videomöten. Utfallet är förhållandevis lågt till antal möten. Drygt hälften av avvikelserna knyts till patientsynpunkt, ungefär en fjärdedel kan knytas till läkarbeslut och ca en tjugondel är teknikrelaterat.

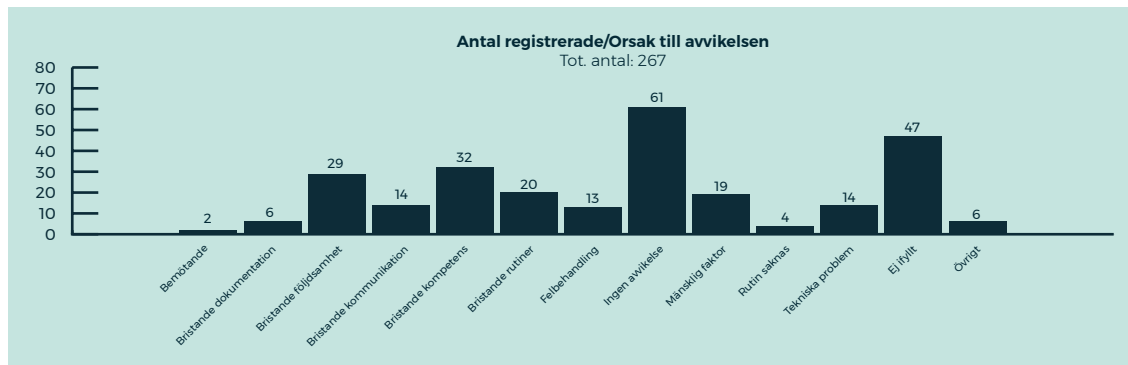
Flera olika avvikelsehanteringssystem har provats under 2018 och under perioden april tom november fördelades avvikelserna enligt bild.

Bild: Fördelning för typ av avvikelser april till november 2018



RESULTAT OCH ANALYS

Bild: Fördelning av orsaker till avvikelser april till november 2018



Bilderna visar att patientavvikelser är en stor andel av den totala mängden men efter bedömning visar det sig att en stor andel är inte identifierat som avvikelse. Vi behöver bli bättre på att definiera orsaker då en andel saknar den definitionen. Den största enskilda identifierade orsaken är "bristande kompetens". KRY Academy är en stor åtgärd för detta. Under året har vi lärt oss orsaksanalyser och vi har uppdaterat vår avvikelserapport så att vi kan bli bättre för det under 2019.

Några avvikelser har noterats och kommunicerats med IVO. Samtliga har bedömts som att dokumenterade rutiner finns men har inte följts av vårdpersonalen. Under 2018 har 5 stycken patientärenden från IVO inkommit, se tabell:

Ärendet avser	Beslut från IVO
Klagomål från patient om felaktig medicinska behandling	Den medicinska handläggningen var inte adekvat
Klagomål från patient om bristfällig undersökning	Läkaren utförde en otillräcklig undersökning
Klagomål från patient ang bristande läkemedelsordination	Läkaren har brustit i sin medicinska handläggning
Klagomål från patient pga nekande antibiotikabehandling	Läkarens handläggning var adekvat. Otillräcklig journalföring
IVO öppnar ett egeninitierat ärende ang handläggning akut mediaotit	KRY har riktlinjer för hur de ska handlägga akut mediaotit
Klagomål från patient ang förskrivning av läkemedel	Läkemedel förskrevs felaktigt till närstående

RESULTAT OCH ANALYS

Trenden är att antalet avvikelser sjunker sakta under andra halvåret trots förenklade system för skrivning av avvikelser via läkarportalen. Den minskningen kan troligtvis tillskrivas förbättrade rutiner och kunskaper bland utförarna. Kvalitetsledningsarbete och kvalitetsledningssystemet ger resultat!

Antalet orosanmälningar är konstant över tid och har under andra halvan av 2018 uppgått till 11 st som har lämnats vidare till sociala myndigheter. Gällande orosanmälningar har återkoppling önskats från mottagaren vilket tyvärr inte skett.

Avvikelser och resultat: Utfall av avvikelser har i arbetet genererat flertalet åtgärder för att förstärka patientsäkerheten:

- Endast specialister i allmänmedicin och i dermatologi får lov att hantera barn 0-6 månader.
- Nolltolerans av insättande av astmamedicin till patienter oavsett ålder, där diagnosen inte är tydligt bekräftad hos fysisk vårdgivare.
- Ej möjligt att förnya antidepressiv medicin genom tjänsten receptförnyelse. Alla patienter måste bedömas av läkare innan nytt recept kan skrivas.
- Patient som ej har ett bekräftat (betalat) möte kommer att fördelas till kliniker oavsett status för bekräftelsen. Annars fanns det risk för att denne inte tilldelades en läkare och inte blev handlagd.
- Handläggning vid akut sjuk

patient /akut psykiskt sjuk patient har förtydligats och trimmats in i samråd med bakjour.

- Rutin för handläggning vid misstänkt smitta som kan bli föremål för smittspårning har upprättats och förankrats hos bakjour och support.
- Utbildningsmaterial har tagits fram gällande RS-virus och Ethmoidit (allvarlig bihåleinflammation).

Klagomål och synpunkter

Merparten av de avvikelser som skrivs kommer från patientsupport efter kontakt med patienter. Andelen direkta konstaterade klagomål är få och efter varje patientmöte får man sätta betyg på mötet. Den genomsnittliga betygsnivån ligger på 4,7 av 5,0 möjliga dvs en väldigt hög positiv patientupplevelse. KRY-appen har öppet 06.00 till 24.00 vilket upplevs som en stor fördel av patienterna.

Risikanalys

Under året har förebyggande riskanalyser gjorts inom områdena:

- Överföring av journalanteckningar mellan olika datasystem
- Dokumenthantering
- Sjuksköterskor i tjänsten, stöd
- Vårdprocessen
- Avlyssning av vårdmöten

Avseende avvikelser har övergripande händelseanalyser genomförts för merparten av avvikelser.

RESULTAT OCH ANALYS

Lärdomen med nämnda riskanalyser är att de ger ett bra underlag att förbereda sig vid förändringar och att göra djupare analyser av befintliga processer. Analyserna är tidskrävande vilket innebär att det behöver ske en tillräcklig prioritering så att de blir kompletta.

Endast 2 avvikelser har i den första riskbedömningen erhållit stor eller mycket stor sannolikhet i kombination med allvarlighetsgraden betydande. Dessa handlade om tekniska problem respektive avvikelser vid förnyelse av recept. Nya tekniska lösningar har skapats.

Mål och strategier för kommande år

Medicinsk:

DMS planerar att utveckla ett verktyg för att kontinuerligt mäta hur stor andel av patienter som får antibiotika vid halsfluss som också har ett positivt fynd på strep-A vilket är ett krav för utskrift av antibiotika.

- Utökning av den digitala tjänsten med sjuksköterskor.
- Digitalt triage baserat på artificiell intelligens för att snabbare slussas till rätt vårdnivå och få hjälp av rätt vårdprofession. Systemet kommer också ta hänsyn till patienternas språk med syfte på ett bra bemötande.
- Förbättrad internremittering mellan olika vårdprofessioner.
- Integration med fysiska vårdenheter, t.ex. genom tidsbokning i KRY-appen för KRY:s vårdcentral i Lund.
- Utökad satsning på upplysning, information och egenvård.
- Tillgänglighet dygnet runt
- Vetenskapliga publikationer av data producerade i tjänsten för att bidra till att ny kunskap tas fram inom digital vård.

Psykologi:

- Att systematiskt redovisa kvalitetsindikatorer såsom tillgänglighet till vård, andel som erbjuds KBT-behandling vid nydiagnosticerad depression och ångestsyndrom samt uppföljning.

- Att inom DMS verksamhetsområde fortsatt arbeta med att utveckla och förbättra vårdprocesser och strukturerade behandlingsprogram för patientgrupper med psykisk ohälsa utifrån evidensbaserad kunskap. Det övergripande syftet är att kunna erbjuda en behovsbaserad, säker och jämlik vård, oavsett var patient bor i landet.
- Psykologverksamheten på DMS har under slutet av 2018 gjorts tillgänglig även för barn och unga. Under 2019 är därför ett mål att utveckla den delen av vården för barn och ungdomar i syfte tillgodose möjligheten till tidiga insatser samt främja en jämställd vård utifrån ett nationellt perspektiv.

Mål och strategier för kommande år

- Då digital vård är en ny företeelse och i vårdlandskapet finns det behov av forskning och utvärdering. Ett mål för kommande år är därför att i samarbete med Karolinska Institutet och initiera forskning med syfte att undersöka mätinstrument och preliminära effekter för olika grupper som söker psykologisk behandling via video.

- DMS avser även att fördjupa dialog och samarbete med ideella organisationer samt andra aktörer såsom elevhälsa och fysisk primärvård.

Psykologi:

- DMS avser även att fördjupa dialog och samarbete med ideella organisationer samt andra aktörer såsom elevhälsa och fysisk primärvård.

Patientsupport:

- Utöka tillgängligheten av patientsupport.
- Utöka uppföljningen av patientsynpunkter även under helger.
- Hantering av supportärenden direkt i KRY-appen.

