Patientsäkerhets-berättelse

Kry Sverige

2020

Datum och ansvarig för innehållet:

2021-02-26, Stockholm
Sverigechef Erik Hjelmstedt
Verksamhetschef Joakim Röstlund
Bitr verksamhetschef Elisabet Linder Bosson

kry

Innehåll

Sammanfattning 4-5

Struktur 5
Kvalitetspolicy 6
Övergripande mål och strategier 7-9
Organisation och ansvar 10
Organisationsförändringar under 2020 12
Samverkan för att förebygga vårdskador 13
Patienters och närståendes delaktighet 14
Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet ... 15
Klagomål och synpunkter 15
Egenkontroll 16-17

Process 18
Åtgärder för att öka patientsäkerheten 18-23
Riskanalys 24
Utredning av händelser – vårdskador 24
Informationssäkerhet 25

Resultat och analys 28
Egenkontroll 28-32
Avvikelser 34-35
Klagomål och synpunkter 36
Händelser och vårdskador 36-37
Riskanalys 38

Mål och strategier kommande år 40-41

Sammanfattning

Mål

Digital Medical Supply Sweden AB, DMS Sweden, har som målsättning att leverera en högtillgänglig och högkvalitativ vård som är lika för alla, oavsett bostadsort, livssituation och modersmål.

Åtgärder

2020 har varit ett händelserikt år på många sätt. Under året har DMS Sweden vidareutvecklat den digifysiska vården, initierat nya digitala tjänster samt varit aktiva i arbetet med Covid-19. DMS Sweden har också förvärvat vårdbolaget Helsa med 13 vårdcentraler i 5 regioner samt startat 3 vårdcentraler i Region Stockholm.

I det dagliga arbetet samverkar vi nära med andra delar av vården såsom regioner, kommuner, apotek och andra vårdgivare. DMS Sweden arbetar också kontinuerligt med att ta hänsyn till patienters och närståendes synpunkter och delaktighet, till exempel genom att efter varje möte samla in åsikter från patienten. Varje åsikt värderas och ligger till grund för förbättring och hanteras med kort varsel.

Exempel på konkreta åtgärder för att öka patientsäkerheten under 2020 är:

- Handledning för nya läkare, sjuksköterskor och psykologer i den digitala tjänsten.
- Fortsatt journalgranskning av samtliga kliniker i den digitala tjänsten med återkoppling. Journalgranskning även av läkare inom fysisk vård.
- Kompetensförstärkning genom utbildningar och uppdaterade onboardingprocesser.

- Utveckling av Nationell Patientöversikt, NPÖ, som innebär att vi nu även är producenter i denna tjänst.
- Genomförda riskanalyser innan nya verksamheter startar.
- Uppdaterat ledningssystem, QMS.

Resultat De viktigaste resultaten i patientsäkerhetsberättelsen för 2020 är:

- Fler medarbetare rapporterar avvikelser.
- Minskat antal avslagna remisser genom säkra rutiner för remisshantering.
- Antalet listade patienter har ökat på våra vårdcentraler.
- Ett gemensamt ledningssystem för digital och fysisk vård har implementerats.
- Lanserat ett standardiserat behandlingsprogram för depression samt påbörjat arbete med program för behandling av ångestsyndrom samt stress och utmattning.

Framåtblick Under 2021 planerar vi att bedriva förbättringar såsom:

- Införa MedRave på samtliga fysiska vårdcentraler, för att kunna arbeta med kvalitetsförbättringar utifrån medicinska uppföljningsmått.
- Införa ett uppdaterat och integrerat ledningssystem för Kry och Helsas nu integrerade verksamheter.
- Införande av ett enhetligt avvikelsehanteringssystem, KryVik
- Utveckla den digifysiska vården

Struktur

Kvalitetspolicy

Vår kvalitetspolicy lyder:

Vård till patienter tillhandahålls av Kry International AB´s dotterbolag via de tekniska plattformarna "Kry" respektive "Livi" som ägs av Kry International AB.

Vårdbolagen 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 samt fysisk vård. Vården ska vara patientfokuserad, patientsäker, lättillgänglig, informationssäker, jämlik, kunskapsbaserad och ändamålsenlig. För att uppfylla och styra tillämpliga krav från patienter och myndigheter har vi skapat och följer fastställda ledningssystemför verksamheterna.

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 registrerad vårdgivare inom respektive land.

Varje patient ges möjlighet att återkoppla upplevelsen i varje möte. Patientupplevelsen är en viktig styrparameter för oss.

Stockholm 2020-07-20
Johannes Schildt VD och grundare av tjänsterna "Kry" och "Livi" som ägs av Kry International AB

Denna policy finns tillgänglig via vårt intranät och genomsyrar hela vår organisation. Policyn omfattar alla bolagen inom Sverige, Norge, Storbritannien, Frankrike och Tyskland.

Övergripande mål och strategier

Sedan 2016 har Kry International AB arbetat med digital vård via video i vårdappen "Kry" i Sverige och i ett flertal länder utomlands. I Sverige verkar företaget som digital vårdgivare via Digital Medical Supply Sweden AB, DMS Sweden.

Under verksamhetsåret 2020 har verksamheten utökats med fler fysiska vårdcentraler genom förvärvandet av vårdbolaget Helsa med 14 vårdcentraler i olika delar av landet, men även genom nystart av tre vårdcentraler i Region Stockholm. Vi har också arbetat med att utveckla den digifysiska vården allt för att kunna hjälpa våra patienter på bästa sätt.

I patientsäkerhetsberättelsen för 2020 redovisas samlat patientsäkerhetsarbetet för verksamheten inom koncernen. Allt kvalitets- och ledningsarbete drivs genom en väl utvecklad organisation med ett dokumenterat ledningssystem som kallas Quality Management System DMS, förkortas QMS.

De fysiska enheterna har granskats av respektive region enligt av dem fastställda avtalskrav med godkänt resultat. Varje vårdcentral sammanfattar också sitt lokala patientsäkerhetsarbete i en egen patientsäkerhetsberättelse.

Året 2020 har präglats av Covid-19 pandemin. Det har inneburit ett ökat vårdbehov och DMS Sweden har snabbt kunna möta detta genom att öka kapaciteten i den digitala tjänsten. Många nya kliniker har rekryterats under året vilket har ställt stora krav på rekrytering, introduktion och uppföljning. Vi har kontinuerligt deltagit i regionernas informations- och planeringsmöten kring Covid- 19. DMS Sweden har också deltagit i provtagning på flera håll i landet, både PCR-testning och antikroppstester. Förberedelser pågår nu för att kunna delta i en kommande massvaccinering.

Nya tjänster och verksamheter under 2020

Den digitala tjänsten har också utökats med fler alternativ för patienter. En digital tjänst för patienter med övervikt har startat, digital amningsrådgivning samt möjlighet till hemtester vid hud-och nagelsvamp.

Behandling mot övervikt start hösten 2020

Genom att erbjuda ett program bestående av digitala möten med läkare, sjuksköterskor och psykologer hjälper vi patienter att gå ner i vikt. En digital lösning kan minska tröskeln att söka hjälp. På några månader finns nu ca 450 patienter i programmet och patienterna är mycket nöjda enligt vår patientnöjdhetsundersökning (4,95/5). Under 2021 kommer verksamheten att utvärderas bland annat utifrån resultaten för viktnedgång.

Digital amningsrådgivning start augusti 2020

Traditionell amningsrådgivning kräver fysiska besök och är enbart öppna kontorstid. På grund av pandemin, där man i många fall har kortare vårdtid på BB och begränsade möjligheter till fysisk vård generellt har tillgängligheten till amningsrådgivning minskat ytterligare. En digital amningsrådgivningstjänst startade därför i augusti 2020 och bemannas av sjuksköterskor med gedigen erfarenhet av amningsrådgivning från fysisk vård och är öppen dagligen mellan 08-19. Sjuksköterskorna ger råd både om amning generellt och råd om specifika problem. Målsättningen är en professionell och tillgänglig mottagning när kvinnan behöver den och på den plats hon behöver den. Sedan lanseringen har nära 800 nyblivna mödrar med amningsrelaterade besvär använt sig av tjänsten och patienterna och våra amningsrådgivare upplever tjänsten som välfungerande. Med denna tjänst har vi breddat möjligheterna till omhändertagande av våra patienter.

Hemtester för svampinfektion start november 2020

Hud- och nagelsvamp drabbar hundratusentals svenskar varje år och är en vanlig sökorsak hos patienter inom DMS Sweden. Tillståndet har en tendens att underdiagnostiseras, inte följas upp och recidivera. Ofta behövde patienterna hänvisas till fysisk vård för att kunna sätta in rätt behandling. Under hösten 2020 startade ett samarbete med ett laboratorium som utvecklat en teknik med både god sensitivitet och specificitet med möjlighet att beställa provtagning i form av hemtest. Nu kan våra kliniker beställa ett hemtest när de finner det indicerat istället för att hänvisa patienterna till fysisk vård. Sedan starten i november 2020 har 450 hemtester skickats ut.

Vaccinationsmottagningar

I stockholm öppnades tre vaccinationsmottagningar för influensavaccinering – en vaccinationsmottagning på Drottninggatan samt två på Lloyds Apotek. Där bedrevs influensavaccinering för riskgrupper och privat.

Organisation och ansvar

DMS Swedens kvalitetsorganisation består av en verksamhetschef för Kry Digital och som har till stöd en biträdande verksamhetschef. I teamet finns även Krys chefläkare. Chefspsykolog ansvarar för utveckling och implementering av psykologins kunskapsfält i verksamheten.

Inom den digitala verksamheten, Kry Digital, ansvarar verksamhetschefen i DMS Sweden för att verksamheten tillgodoser hög patientsäkerhet, god vård och hög kompetens. Verksamhetschefen har det samlade ledningsansvaret för vårdgivarens digitala vårdverksamheter i Sverige och är utsedd av vårdgivaren DMS Sweden som anmälningsskyldig enligt lex Maria.

Inom den fysiska vården har respektive vårdcentral en lokal verksamhetschef och en lokal medicinskt rådgivande läkare, MRÅ. Patientsäkerhetsansvaret finns i huvudsak inom de olika verksamhetschefsrollerna och det medicinska ansvaret inom MRÅ-rollerna, vilka är en viktig del inom patientsäkerhetsansvaret. Medicinskt ansvarig läkare ansvarar för att ett systematiskt och strategiskt patientsäkerhetsarbete bedrivs i organisationen. Verksamhetschef centralt och lokal verksamhetschef för en vårdcentral ansvarar för att gällande författningar, riktlinjer och rutiner följs och att vården är säker och har god kvalitet. "Kry-Plusläkare" ansvarar för att bistå medicinskt ansvarig läkare/ chefspsykolog 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.

"Kry-Pluspsykologer" ansvarar för att bistå chefspsykolog 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 bakjoursläkare 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 laboratorieprover samt remisser. I deras ansvar ingår också att vara kontaktyta med externa aktörer som behöver få kontakt med vården, t.ex. apotek och försäkringskassa.

Verksamhetschef och bitr. verksamhetschef tar emot avvikelsen i avvikelsehanteringssystemet, Kryvik, och fördelar dessa till aktuell utredare. Allvarligare ärenden utreds med risk- och händelseanalyser samt bedöms om de ska hanteras som lex Maria-ärenden. Återkoppling av utfall sker till medarbetarna via digitala kommunikationskanaler. Klagomål hanteras främst via patientsupporten (Customer service) och kan rapporteras vidare via avvikelsehantering.

Patientsäkerhetsberättelse

Organisationsförändringar under 2020

Support

Under 2020 har Supportfunktionen genomgått en omorganisation. Syftet med omorganisationen var att skapa tydligare roller med ansvarsfördelning inom olika team samt att effektivisera arbetssättet. Supportfunktionen består idag av fyra team:

- Patientsupport (Customer Service): hanterar ärenden som inkommer till supporttelefonen och övriga kommunikationsvägar
- Medicinsk service (Medical Services & Collaborations): ansvarar för det faktiska arbetet kring remisshantering
- Vårdadministration (Care Administration): tillhandahåller administrativt stöd till patienter och vårdverksamheten i stort
- Smittspårning (STI Contact Tracing): ansvarar för att identifiera, kontakta och följa upp sexuella partners till patienter som kan ha smittats med klamydia samt bevaka och följa upp patienter som testat positivt för klamydia via Kry-appen.

Teletriage

Centralt teletriage öppnade 1 september 2020 då DMS Sweden även startade fysiska vårdcentraler i Region Stockholm. Teletriaget svarar för all inkommande telefoni till vårdcentralerna. De legitimerade sjuksköterskorna, som finns tillgängliga mellan 08-17 helgfria vardagar, har alla lång yrkeserfarenhet och bred kompetens. Sjuksköterskorna är indelade i team för att få extra kunskap om regionala samt lokala förhållanden och rutiner.

Samtliga sjuksköterskor genomgår kontinuerlig journalgranskning baserat på utfört arbete. Alla medicinska beslut tas med hjälp av rådgivningsstöd och interna rutinbeskrivningar. Tillgång till läkarstöd finns alltid på respektive vårdcentral samt via bakjour. Uppstarten av teletriaget har fungerat väl. Teamet består idag av 9 sjuksköterskor och tillgängligheten för patienterna är hög med en genomsnittlig svarstid på 3 minuter.

Samverkan för att förebygga vårdskador

DMS Sweden samverkar med regioner, vårdgivare inom regioner och kommuner samt vårdgivare inom den privata vården. Vidare samverkar DMS Sweden med apotek och laboratorier. Inom vår koncern, KRY International AB sker en nära samverkan mellan globala och nationella delar av verksamheten.

Vi för även dialog med organisationer som arbetar med patientsäkerhet för att säkerställa att vi följer de senaste rutinerna som ska gälla inom respektive område, både centralt och lokalt inom de regioner vi verkar. Exempelvis har vi löpande kontakt med Strama, Smittskydd och olika laboratorier.

Exempel på samverkan:

- Samverkan med flera olika laboratorier i samband med Covid-19 för att säkerställa en trygg och säker hantering i provtagningsprocessens alla delar.
- Samverkan med Inera och de olika tjänsterna kring Nationell Patientöversikt, NPÖ, läkemedelsförteckning och Pascal.
- Vi deltar på regionernas informationsmöten kring planering och hantering av Covid-19.
- Samverkan och uppföljning tillsammans med de 6 regioner där vi har fysiska verksamheter.
- Samarbete med apoteken MEDS och Lloyds Apotek i syfte att kunna erbjuda patienterna en bra och smidig service över hela landet. Det innebär till exempel att apoteken ska kunna erbjuda pålitlig hemleverans och säkerställa att medicin som skrivs ut finns tillgängligt.

Patienters och närståendes delaktighet

DMS Sweden samverkar med regioner, vårdgivare inom regioner och kommuner samt vårdgivare inom den privata vården. Vidare samverkar DMS Sweden med apotek och laboratorier. Inom vår koncern, KRY International AB sker en nära samverkan mellan globala och nationella delar av verksamheten.

Vi för även dialog med organisationer som arbetar med patientsäkerhet för att säkerställa att vi följer de senaste rutinerna som ska gälla inom respektive område, både centralt och lokalt inom de regioner vi verkar. Exempelvis har vi löpande kontakt med Strama, Smittskydd och olika laboratorier.

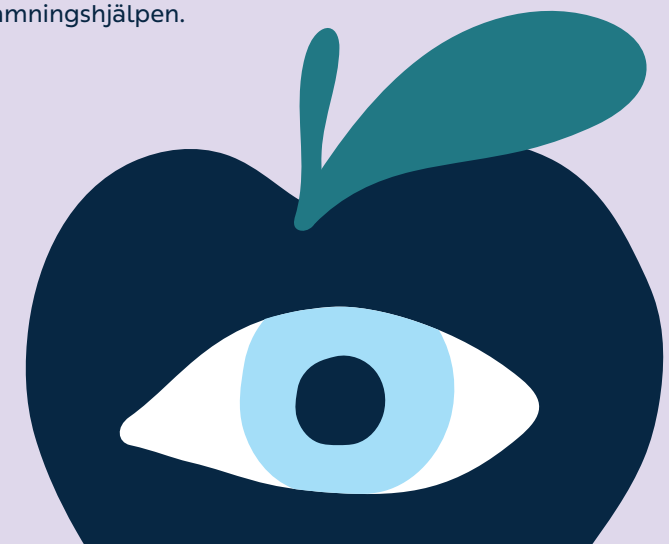
- Patienter som har ett digitalt eller fysiskt vårdmöte har möjlighet att direkt efter mötet utvärdera besöket i appen. På detta sätt inhämtas klagomål och förbättringsförslag direkt från patienterna. Patienter som lämnar klagomål, kontaktas av patientsupport (Customer Service) för vidare dialog.

- Patienter och närstående kan framföra synpunkter via kontaktuppgifterna på Krys hemsida samt via 1177. Receptionisterna inom den fysiska vården har även i uppdrag att uppmärksamma och fånga upp eventuella behov av synpunkter från patienterna i samband med bokade vårdmöten.

- Synpunkter och klagomål kan anmälas till patientnämnden eller IVO. Att noggrant utreda och ta fram åtgärder för att förhindra liknande negativa händelser är en självklar del av vårt patientsäkerhets- och kvalitetsarbete.

- Inom den fysiska vården följer vi resultaten från den nationella patientenkäten för respektive vårdcentral. Den nationella patientenkäten utförs av Sveriges kommuner och regioner, SKR, och resultatet finns att hämta på SKR:s hemsida

- Patienter erbjuds återkommande att delta i intervjuer, enkäter och användartester för att bidra till utveckling av vår verksamhet. Exempel på utvecklingsområden där patienter har medverkat genom att lämna återkoppling är bokningsflöden inom digifysisk vård, öppnande av nya vårdcentraler samt inför lansering av amningshjälpen.



Hälso- och sjukvårds-personalens rapporterings-skyldighet

DMS Sweden har ett eget avvikelsehanteringssystem, KryVik. Detta system har under 2020 utvecklats och uppdaterats. Rapporteringsformuläret har förenklats och förtydligats. Varje medarbetare kan rapportera en avvikelse som sedan utreds av kvalitetsteamet eller om det gäller en avvikelse på en fysisk enhet, av verksamhetschefen lokalt.

I KryVik kan man rapportera samtliga avvikelser gällande kvalitet, arbetsmiljö, miljö och säkerhet. Allvarligare ärenden utreds med risk- och händelseanalyser samt bedöms om de ska hanteras som Lex Maria-ärenden. Återkoppling av utfall sker till medarbetarna via digitala kommunikationskanaler. I KryVik kan man också få fram statistik bland annat för hur avvikelserna fördelar sig gällande process och område.

Inom vissa regioner registreras alla avvikelser internt och samtidigt i regionernas digitala avvikelsesystem, exempelvis i region Sörmland och Östergötland. Samtliga avvikelser återkopplas till respektive region (digitalt eller i pappersformat).

Klagomål och synpunkter

Samtliga avvikelser, klagomål och synpunkter hanteras både centralt och lokalt i DMS Swedens verksamhet. Avvikelser identifieras och klassas enligt fastlagda rutiner vilket även omfattar avvikelser från Patientnämnd, IVO eller respektive region vi verkar inom. Återkoppling till verksamheten eller organisation sker alltid till den som skrivit avvikelsen (och eller begärt skriftligt svar) och vid behov till samtliga kliniker i förbättringssyfte, antingen via arbetsplatsträffar och/eller som skriftlig information via Kry-portalen. Viktiga delar där vi erhåller information om avvikelser och klagomål är via patientsupport (Customer Service) och via vår personal som utövar fysisk vård.

Avvikelser, klagomål och synpunkter från patienter och dess närstående inkommer vanligtvis direkt till patientsupport som finns tillgänglig på telefon kl 09-17 alla vardagar, med en svarstid på ca 3 minuter. Andra kontaktvägar för patienter är mail, digitalt förfrågningsformulär som görs tillgängligt efter avslutat läkarbesök eller via hemsidan.

Vid händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, klagomål samt synpunkter registreras informationen som avvikelse i avvikelsehanteringssystemet av patientsupport. Inom den fysiska vården ansvarar

den lokala verksamhetschefen för att se till att alla medarbetare rapporterar risker, tillbud och negativa händelser. Identifierade risker och händelser rapporteras av medarbetare i DMS Swedens interna avvikelsesystem, KryVik. Mottagare av rapporterade avvikelser är verksamhetschefen centralt eller den som mottagit delegering för området. Avvikelserna analyseras och åtgärdas i syfte att händelsen inte ska upprepas och att förbättringsarbete tillämpas. MRÅ inom respektive nivå ansvarar för samordning och uppföljning av medicinska avvikelser, klagomål, synpunkter, allvarliga händelser och brister i organisationen som kan medföra patientsäkerhetsrisker. Inkommande synpunkter och klagomål på vården sker på olika platser i organisationen, vid lokal fysisk vård hänvisas de och tas normalt emot av verksamhetschefen.

Egenkontroll

Egenkontroller som genomförs inom DMS Sweden:

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 från analytics, journalgranskning mm
Nyckeltal	Kontinuerligt vid kvalitetsmöten	Analytics
Loggkontroll av journalsystemet ProRenata	Slumpvis urval /kontroll av medarbetare varje vecka	Journalsystem / Analytics
Onboarding och exitprocesser	Vid anställningens start (testpass), samt vid anställningens upphörande.	Protokoll, varje läkares dokumentation samt via intervjuer.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Granskning av journaler och andra dokument	Efter flera arbetspass på prov, inför avstämningsmöte, extra efter behov (t.ex efter avvikelser). Samtliga kliniker minst en gång per år.	Protokoll
Avvikelser och händelser relaterade till patienter kombinerat med risk och händelseanalyser	Löpande	Avvikelsehanterings-system, KryVik samt separata riskanalyser.
Interna avvikelser	Löpande	Avvikelsehanterings-system, KryVik
Uppdatering av lagstiftning och andra krav	Löpande	Webbportal för uppdaterad information, Notisum
Medarbetarsamtal	Minst 1 ggr/år	Dialog
Externa uppföljningar t.ex uppföljningar av regioner eller av områdesspecifika organisationer såsom Strama, Nationella Diabetesregistret, Luftvägsregistret, Nationella Hjärtsviktsregistret (RiksSvikt), Demensregistret m.m.	Enligt externa intressenters beslut tex löpande uppföljning av den totala antibiotikaförskrivningen (STRAMA-målet) tillsammans med uppföljande besök från STRAMA	Enligt beslut
Kontroll av Hälsovalsindikatorer genom avstämning av verksamhetsdata (region Sörmland)	Löpande	MedRave och Boris (lokala system)
Interna revisioner	2 ggr/år	Revision av verksamhet enligt kvalitetssystemet QMS (allmänna och riktade revisioner)
Patientens klagomål och synpunkter	Löpande	Patientnämnden, IVO, avvikelsehanteringssystem, KryVik
Ledningens genomgångar	1 gång /år	Protokoll management team

Process

Åtgärder för att öka patientsäkerheten

Medicin

- Integrationsarbete Helsa/DMS Sweden har pågått under 2020. Arbete med att skapa en tydlig organisationsstruktur fortsätter även 2021.
- Rollbeskrivning för Regionalt ansvarig läkare, RAL, samt medicinskt rådgivande läkare, MRÅ har tagits fram.
- Arbetet med journalgranskningar fortsätter. Samtliga nyanställda kliniker i den digitala tjänsten journalgranskas, d.v.s. både sjuksköterskor, psykologer samt läkare. Granskning sker efter ca 12 arbetade timmar, årsvis samt i de fall klinikern skulle bli involverad i en avvikelse. Journalgranskningen utförs av våra Kry-Plusläkare och Kry-Pluspsykologer med specialistkompetens och lång erfarenhet. Resultatet återkopplas sedan till aktuell kliniker och eventuell handlingsplan upprättas. Även läkarna på de fysiska vårdcentralerna har journalgranskats under året.
- Kvalitetsteamet är nu delaktiga i processen då nya läkare och sjuksköterskor rekryteras för att säkra upp att nya kliniker har rätt kompetens.
- Grupphandledning har startats med nyanställda läkare och sjuksköterskor i den digitala tjänsten.
- Ledningssystemet QMS har under året uppdaterats och 65 nya PM och riktlinjer är framtagna. Några exempel på dessa är:
  - Hjärtsvikt
  - Basal hygien och smittskydd i fysisk verksamhet
  - Narkotikahantering
  - Covid -19
  - Generella riktlinjer för teletriage
  - Amningsrådgivning
  - Hantering av externa remisser
- Uppdaterat avvikelseformulär för att förenkla för medarbetare att rapportera avvikelser och för att även områdena arbetsmiljö, miljö och säkerhet ska ingå i avvikelsehanteringen.

Psykologi

- Ett behandlingsprogram för depression har lanserats där patienten tar del av informationsmaterial samt hemuppgifter direkt i appen. Syftet med programmet är att strömlinjeforma den behandling som ges så att alla patienter får den behandling som forskning har visat har störst sannolikhet för att minska symtom och öka funktion

- Under 2020 har utbildningar och fortbildning erbjudits samtliga psykologer inom ett flertal områden. Seminarier och webbinarium hålls kontinuerligt i aktuella ämnen, till exempel behandling av vanliga tillstånd, HBTQ och barnpsykologi.

- Självskattningsformulären PHQ-9 för depression, GAD-7 för ångestsyndrom och SMBQ för stressrelaterad ohälsa har tillgängliggjorts i digitalt format direkt i appen. Detta möjliggör för psykolog direkt ta del av patientens resultat i interna system samt att monitorera patienters förändring i symtom under behandling.

- Kry-Pluspsykologernas uppdrag har förtydligats och formaliserats.

- De utför i dagsläget journalgranskningar, fungerar som mentorer för nya psykologer och håller i den återkommande handledningen av psykologerna.

- För att öka kontinuiteten i vårdkontakterna och därmed stärka kvalitén förändrades rekryteringsstrategin och anställningsmodellen för psykologer från timanställning till månadsanställning. Följden har blivit att majoriteten av vårdmötena i dagsläget genomförs av månadsanställda psykologer.

- I takt med att fler psykologer månadsanställts är det också fler som har DMS Sweden som sin huvudsakliga arbetsgivare. Dessa psykologer (”Core psykologer”) blir mer delaktiga i arbetet på flera sätt. Det handlar till exempel om att de oftare deltar i utvecklingsprojekt, har regelbundna möten med ledningen för psykologi och erbjuds fler möjligheter till fortbildning (t ex två dedikerade utbildningsdagar per år).

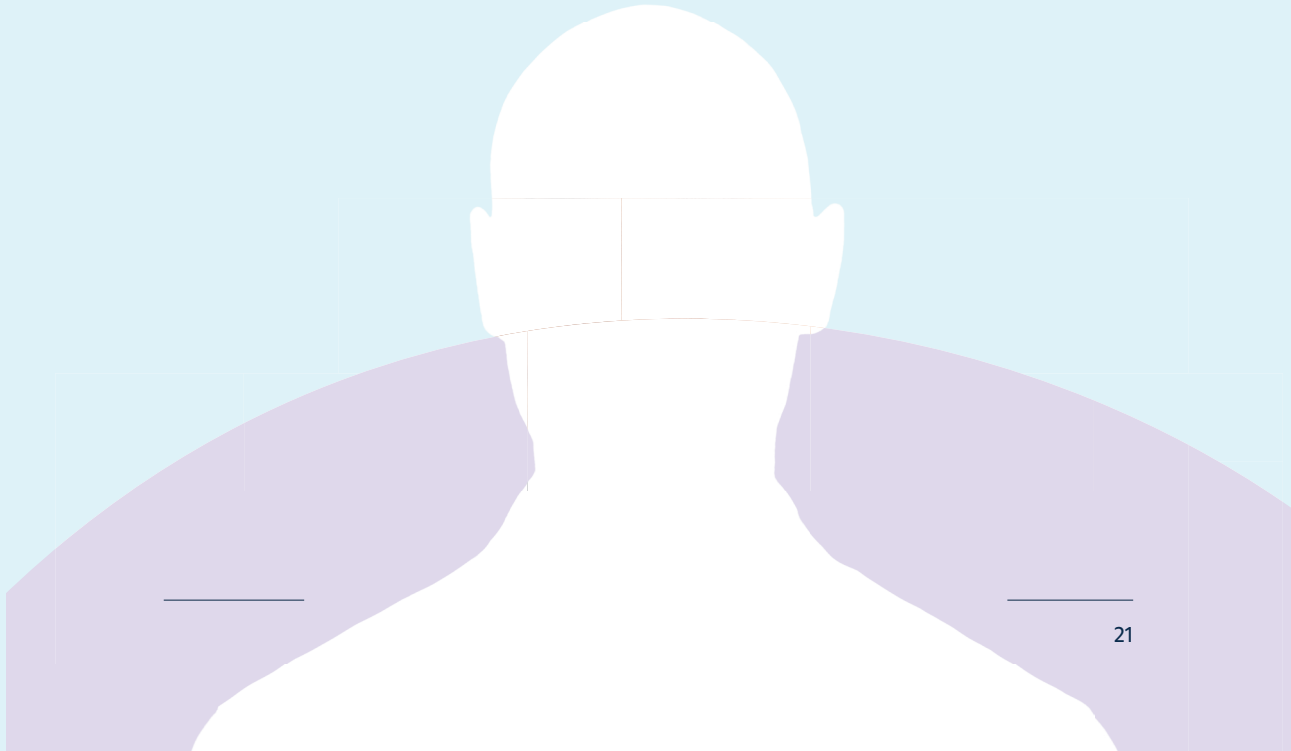
- Dashboards och system för att sammanställa och återkoppla individuell statistik till psykologerna utformades. Varje månad får psykologerna nu en presentation där de kan se hur de har presterat senaste månaden jämfört med tidigare månader och jämfört med övriga psykologer.
Samarbetet med Riddarens Förvaltning AB i Stockholm, där DMS Sweden engagerades som underleverantör av psykologbesök, har under 2020 avslutats. Det innebär att DMS Sweden nu har det fulla ansvaret för psykologbesök som genomförs.

- **Nya PM och riktlinjer:**

  - Nya Kry-modellen – Eftersom riktlinjer för vårdprocessen inom DMS Sweden tidigare fanns uppdelad i flera olika PM gjordes ett omtag där hela processen samlades och uppdaterades i ett PM. Stödmaterial för mer likvärdig bedömning och handläggning utformades, t ex med beslutsträd för diagnosticering.

  - Externa remisser - På grund av att många av de externa remisser som psykologerna skickar blir avslagna eller ej besvarade togs ett PM fram för att höja kvalitén på de remisser som skickas och därmed öka chansen till att de blir mottagna.

  - PM Covid-19 - För att möta ett ökat inflöde av patienter som söker för oro/ångest relaterat till den pågående pandemin utformades ett PM med riktlinjer för handläggning av dessa patienter.



Support

- Nya och förbättrade rutiner för remisshantering inklusive kvalitetskontroller som genomförs vid utskick av samtliga specialistremisser. Syftet är att säkerställa att utskick av specialistremisser sker enligt rutin och att snabbt kunna upptäcka eventuella misstag.

- Införande av händelseloggar på arbetsuppgifter som innebär att Supportpersonal tar del av journaldata samt regelbunden uppföljning och granskning av dessa.

- Utbildningar för personal inom Support vad gäller avvikelser, risker och tillbud, patientjournal, sekretess och tystnadsplikt.

- Förbättrad inskolningsprocess för ny personal inklusive dokumentation av genomförda moment.

- Nya processer för administration av NPÖ och Journalen 1177 i samband med anslutningen i december 2020.

  Ny rutin avseende utlämnande journalkopior på minderåriga barns journaler. Journalkopior skickas med rekommenderat brev istället för att laddas upp direkt i vårdnadshavarens app.

- Under 2020 har ytterligare personal för smittspårning gällande klamydia anställts.

Produkt

- Vi har förenklat hanteringen av labremisser genom att integrera direkt mot vår remiss-tjänst Labportalen. Nu kan våra kliniker automatiskt skapa upp remisser för lab och hemtest, direkt i klinikernas huvudsystem Kry-portalen, utan att någon administrativ personal behöver vara inblandad.

- Som ett resultat av vårt kontinuerliga arbete med risk- och behovsanalyser för behörighetshantering och med anledning av den tillväxt, utveckling och expansion som skett 2020 infördes ytterligare åtgärder för att begränsa åtkomst till uppgifter om patienter. Hälso- och sjukvårdspersonal och administrativ personal med breda behov delas in i två grupper; en huvudgrupp med snäv åtkomst och en mindre grupp med bredare åtkomst.
  Kort beskrivet ger snäv behörighet endast tillgång till uppgifter om patienter (såväl interna journaler som NPÖ) med vilka vårdpersonalen har haft ett möte. Bred behörighet ger tillgång till uppgifter om samtliga patienter inom den vårdenhet personalen tillhör. I samband med slagning på patient så möts denna grupp av ett "mjukt" stopp där personalen informeras om vikten av att endast ta del av uppgifter som personalen behöver ta del av i vården av patienten och måste bekräfta att de har ett reellt behov.

- Vi har genomfört integrationer med Inera för NPÖ och Journalen. I och med detta är besök inom DMS Sweden bättre integrerade i resten av vårdsystemet. Genom att producera information till NPÖ och Journalen får behöriga vårdgivare, samt patienten själv, tillgång till relevant information om deras vård. För kliniker som ger detta en möjlighet att deras patienternas kliniska historik, och därmed ett bra underlag för att fatta beslut kring patientens hälsa.

Riskanalys

Avseende riskanalyser har vi arbetat vidare med att förfina metoder och tillämpningen av dem. Vi har blivit bättre på att i förebyggande syfte nyttja riskanalyser i utvecklingsarbetet av nya tjänster och produkter samtidigt som vi även inom koncernen har arbetat gemensamt för att utveckla metoder och identifiera riskkällor och få en möjlighet till jämförelse mellan olika länder.

Inom fysisk vård förekommer också systematisk riskanalys inom patientsäkerhetsarbetet i form av egenkontroller och dagliga morgonavstämningar, där särskilt förändringar i verksamheten lyfts upp. Syftet är att undvika att verksamheten av misstag bygger in eventuella riskfyllda moment i arbetet som kan medföra vårdskada eller annan avvikelse.

Under 2020 har vi arbetat med att breddinföra de sedan tidigare upp-ställda metoderna inom DMS Sweden. Kvalitetsavdelningen har vidareutvecklat verktyg för riskanalys och delat dem med andra inom koncernen. En central plats för koncernens riskanalyser, som är tillgänglig för samtliga medarbetare, har tagits fram för att de ska kunna följa vilka risker och nivåer som har identifierats. Genom dialog med ledningsgrupper och teknik och vårdutveckling, kommer fortsatt arbete riktas mot att skapa centrala processer för att tillse att riskanalys genomförs på ett standardiserat sätt vid varje nytt projekt som uppstår i koncernen och vid större förändringar i vårdproduktionen. På så sätt bygger vi också upp en "bank" över vilka riskkällor som finns och hur vi kan arbeta med att påverka dem. Sedan tidigare görs risk- och händelseanalyser vid uppkomna avvikelser.

Utredning av händelser – vårdskador

Varje enskild avvikelse bedöms avseende sannolikhet och allvarlighetsgrad. Verksamhetschefen beslutar om en fördjupad händelseanalys ska göras och om händelsen ska Lex Maria anmälas. För merparten av avvikelser görs en händelseanalys. I och med tillkomst av fysiska vårdenheter, har möjlighet till att fördela inkomna ärenden direkt till patientsäkerhetsansvarig på respektive fysisk enhet tillkommit. Avvikelser skrivs i vårt avvikelsehanteringssystem, KryVik, för central kvalitetsgranskning och vid behov även i regionsspecifika avvikelsesystem.

Informationssäkerhet

Under året har, utöver det dagliga arbetet, flera större projekt för att förbättra informationssäkerheten genomförts

- Ett ISO 27001 certifierings projekt har påbörjats inom DMS koncernen med syfte att certifiera produkten samt göra en revision och uppgradering av DMS ledningssystem för informationssäkerhet.
- Vi har förfinat vårt ramverk kring behovs- och riskanalys för behörigheter. Flertalet analyser har genomförts men förändringar i behörighetsstruktur samt behörighets revisioner som följd.
- Revision av process för loggkontroll genomförd och föreslagna förändringar genomförda.

När det kommer till det dagliga arbetet så fortsätter vi med riskanalyser inför varje projekt med tillhörande åtgärdspunkter för att minimera eventuella risker i samband med utveckling av verksamheten.

Dataskydd
Under året har, utöver det dagliga arbetet, flera initiativ för att förbättra dataskyddet genomförts:

- Uppdatering av vår personuppgiftspolicy.
- Införande av cookie-verktyg och revision av cookie-policy.
- Införande av bättre processer för hantering av användares rättigheter (att få kopia på data, ta bort data, etc.).
- Utökat fokus på dataskydd och sekretess i samband med onboarding, inklusive utbildning och obligatoriska tytnadspliktsförbindelser.

I november fick vi beslutet från Integritetsmyndighetens (IMY) granskning av vårdgivares behörighetshantering i jounalsystem. DMS Sweden var då den enda vårdgivare som inte belagts med sanktionsavgifter. I beslutet framgår att även om DMS Sweden under inspektionstillfället bedömts ha en bristande behovs- och riskanalys kring behörigheter i journalsystem så har vi vidtagit sådana förbättringsåtgärder under 2020 att sanktionsavgifter inte längre var befogade.

Under december genomförde Region Stockholm en granskning av:

- Organisatorisk och teknisk mognad och förmåga genom att kontrollera om ledningssystem för informationssäkerhet är infört enligt Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2016:40.
- Bedömning av efterlevnad av lag och avtal.

Granskningen har lett till följande bedömning:

- Att DMS Sweden har ett ledningssystem för informationssäkerhet (LIS) som beskriver hur informationssäkerhetsarbetet styrs i verksamheten där man också beskriver sin informationssäkerhetspolicy och hur detta är kopplat till kvalitetsledningssystem.
- Att DMS Sweden genomfört konsekvensbedömning för dataskydd (DPIA) avseende sin informationshantering i sådana tjänster man använder samt gjort särskilda bedömningar för de tjänster som behandlar känsliga personuppgifter.
- Att vårdgivaren informerar patienter/medborgare om behandlingen av personuppgifter på ett adekvat sätt.
- Att vårdgivaren har erforderliga avtal med leverantörer/personuppgiftsbiträden.
- Att vårdgivaren har vidtagit lämpliga tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder för att skydda de personuppgifter som behandlas.
- Att vårdgivaren hanterar vårdinformation i enlighet med vad som annars följer av lag och vårdavtal.

Vi har haft ett antal mindre personuppgiftsincidenter, incidenterna har analyserats av vårt dataskyddsteam och inte bedömts innebära allvarlig risk för patientens integritet eller eller uppfylla kraven för anmälan till IMY.

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 inom juridik, informations- och it-säkerhet samt compliance för att förstärka teamen som arbetar med compliance och regelefterlevnad internt.

Detta bidrar till att vi sitter på en gedigen erfarenhet av informationssäkerhet, personuppgiftslagstiftning och lagstiftning relaterad till vård.

Resultat och analys

Egenkontroll

(M) = mål inom medicin, (P) = mål inom psykologi.

Mål	Strategi	Åtgärd	Resultat	Analys
Mål 1 (M) Minska antalet avslagna remisser.	Ett projekt för att kartlägga omfattningen av remissavslag startades och nya rutiner för att minimera remissavslag har tagits fram.	Utbildningsmaterial kopplat till speciaistremisser har tagits fram. Vi har skapat en process för att säkerställa att de remisser som avslås tas om hand på ett säkert sätt. Bakjoursläkare tar hand om avslagen och ser till att de hamnar rätt och att återkoppling till kliniker sker. Bakjour ger också löpande råd kring hur remittering ska ske.	Mål uppnått. Antalet remissavslag var vid uppföljning lågt.	Inget större problem i verksamheten. Säkra rutiner för remisshantering finns. Önskemål att kunna "dra ut" rapport på avslagna remisser i journalsystemet ProRenata
Mål 2 (M) Tydliggöra roller och ansvar inom den fysiska vården.	Kompetens- utveckling och rollbeskrivningar för personal vid vårdcentral i Nyköping respektive Lund.	Nyköping har arbetat fram rollbeskrivningar för samtliga roller. För Lund har färdigställt vissa rollbeskrivningar: enhetschef, medicinsk sekreterare/ administratör samt medicinskt rådgivande läkare, MRÅ.	Mål delvis uppnått.	Visst arbete kvarstår och fortlöper under 2021. Då den fysiska vården utvecklats med fler vårdcentraler kommer arbetet också att fortlöpa för dessa enheter.

Mål	Strategi	Åtgärd	Resultat	Analys
Mål 3 (M) Implementera ledningssystemet QMS och anpassa arbetssätt senast två månader efter att en vårdcentral har startat.	Kompetens- utveckling och förtydligade rutiner för verksamhetschefer	Samtliga verksamhetschefer har fått en introduktion och genomgång av ledningssystemet QMS. Verksamhets-chefen ansvarar för att implementera detta bland samtliga medarbetare.	Mål uppnått. Ledningssystemet QMS, finns tillgängligt på samtliga nystartade vårdcentraler.	Vårt ledningssystem QMS är centralt i det systematiska kvalitetsarbetet. Systemet uppdateras och utvecklas kontinuerligt.
Mål 4 (M) Digifysisk vård kräver en modell som skiljer sig från traditionell primärvård. Det är viktigt att patientsäkerheten och strukturen i ledningssystemet implementeras och efterlevs i den digifysiska verksamhetsmodellen	Implementering	Införande av ett gemensamt ledningssystem för fysisk/ digital/ digifysisk vård	Mål delvis uppnått. Arbetet pågår med införande av ett gemensamt ledningssystem för fysisk/ digital/ digifysisk vård	Ledningssystemet är enhetligt för samtliga verksamheter , både digitalt och fysiskt. Pm och riktlinjer kan vid behov anpassas efter regionala och lokala förutsättningar.
Mål 5 (M) Bibehålla listade patienter genom hög tillgänglighet och bra bemötande. VC Lund ska enligt nationell patientenkät, NPE, uppnå patientnöjdhet 85 i helhetsintryck (på en skala 0-100)	Kontinuerligt arbete med att säkerställa gott bemötande och hög tillgänglighet.	Exempel på åtgärder är: internutbildningar, rekrytering för att möta ökad efterfrågan och optimering av schemaläggning.	Mål delvis uppnått. Antalet listade under året har ökat från 6356 till 11 905. En ökning med 5 549 patienter, 46%. Gällande NPE är 75,4 uppnått för vårdcentralen i Lund. Genomsnitt för Region Skåne 83,3 Nationellt 82,6	Antalet listade har ökat under 2020. Arbetet med att öka antal listade fortsätter under 2021. Resultatet från Nationell patientenkät kring patientnöjdhet är en viktig kvalitetsindikator som följs kontinuerligt. Under 2021 kommer samtliga regioner att delta i SKR:s enkät.

Mål	Strategi	Åtgärd	Resultat	Analys
Mål 6 (M) Vidare utveckling av kvalitetsindikatorer för den fysiska vården, inkluderat medicinska resultat, patientrapporterade medicinska resultat samt patient- upplevd kvalitet.	Införandet av MedRave på samtliga fysiska enheter. Följa resultatet i den Nationella Patientenkäten samt egna patinetnöjdsundersökningar.	Genomföra riskanalys innan MedRave införs. Följa Primärvårdskvalitets arbete med kvalitetsindikatorer i primärvården.	Mål delvis uppnått. Arbetet fortsätter under 2021. Nationell patientenkät utförs för samtliga regioner 2021	För att utveckla och förbättra vården på våra fysiska enheter förutsätter detta att det är möjligt att ta fram olika former av data. Fortsatt arbete krävs för att möjliggöra detta exempelvis genom införande av MedRave, tillgång till Nationella kvalitetsregister samt data från Nationell patientenkät.
Mål 7 (M) Ökat antal listade patienter inom digifysisk vård.	Ökad kännedom om den lokala enheten.	Riktad marknadsföring.	Mål uppnått för Lund och Nyköping. Lund: Antalet listade under året har ökat från 6356 till 11 905. En ökning med 5 549 patienter, 46%. Nyköping: Antalet listade har ökat från 1270 till 1676 under 2020, en ökning med 24%.	Andelen listade patienter har ökat under 2021 för de befintliga vårdcentralerna. Att öka antalet listade patienter är ett mål även för 2021.
Mål 8 (M) Öka patientens inflytande, medverkan och flexibilitet gällande sin egen digifysiska vård.	Möjliggöra för patienter att välja när och hur de vill interagera mellan digital och fysisk vård med sin valda vårdgivare.	Pågående arbete med att utveckla former och förutsättningar för digifysisk vård. Informations- insatser både till patienter och medarbetare vad gäller det digifysiska flödet.	Mål delvis uppnått.	Arbete fortgår. Viktigt att patienter får medverka i sin vård. Då digifysisk vård är nytt krävs fortsatt utveckling och arbete med att informera patienter.
Mål 9 (M) Delta i Region Skånes projekt primärvårds- prevention inom den fysiska vården.	Kompetens- uveckling och utbildning av personal.	2 sjuksköterskor på vårdcentralen har utbildats i Motiverande samtal (MI) och en tredje är på gång att utbildas. Även utbildning för sjuksköterskor i alkohol och tobaksprevention.	Mål delvis uppnått. Krys vårdcentral i Lund blev inte utvald som pilotvårdcentral av regionen men valde ändå att starta ett projekt med att erbjuda alla listade 40-åringar provtagning och hälsosamtal i syfte att arbeta förebyggande med hälsofrågor.	Att delta i regionernas olika projekt är en del av utvecklingsarbetet för våra fysiska enheter.

Mål	Strategi	Åtgärd	Resultat	Analys
Mål 10 (M) Förbättrings-arbete vad gäller hälsovalsindikatorer för fysisk vård inom Region Sörmland, t.ex läkarkontinuitet och läkemedels- genomgång för äldre.	Vidareutveckling av rutiner och rekrytering.	Fast specialistläkare anställd. Rutin framtagen för läkemedels- genomgångar.	Mål delvis uppnått. Specialist i allmänmedicin tillika MRÅ nu anställd på vårdcentralen i Nyköping. Läkemedelsgenomgångar finns och utförs kontinuerligt.	Att delta i regionernas olika projekt är en del av utvecklingsarbetet för våra fysiska enheter.
Mål 11 (M) Säkerställa ett högt deltagande i Region Sörmlands hälsoprogram med syfte att förebygga hjärt- kärlsjukdom och diabetes typ 2.	Vårdcentralen i Nyköping följer hälsoprogrammet med undersökningar, provtagningar och rådgivning. Målet är att åtgärderna ska leda till en hälsosammare livsstil hos befolkningen i Sörmland. Alla patienter över 40 år har rätt att delta i hälsoprogrammet.	Arbetet har prioriterats under 2020, bland annat genom uppsökande åtgärder för att säkerställa ett högt deltagande.	Mål uppfyllt. Vårdcentralen har följt hälsoprogrammet och under 2020 var det 19 patienter på vårdcentralen som deltog.	Att delta i regionernas olika projekt är en del av utvecklingsarbetet för våra fysiska enheter.
Mål 12 (M) Implementering av system för sammankoppling av journalsystem och Nationella Diabetesregistret samt Luftvägsregistret.	Tillgång till MedRave krävs	Genomföra riskanalys innan påkoppling av Med Rave.	Mål delvis uppfyllt. Detta finns nu på DMS Swedens vårdcentraler i Skåne och Sörmland. Resterande vårdcentraler planeras kopplas på under 2021.	För att kunna förbättra och utveckla vården är det viktigt att ha tillgång till medicinsk data. En del av detta är att ha tillgång till nationella kvalitetsregister såsom Nationella diabetesregistret och Luftvägsregistret.
Mål 13 (M) Kliniker vid fysiska enheter ska arbeta minst 30% i den digitala tjänsten.	Internutbildning och schemaoptimering	Samtliga kliniker vid fysiska enheter har genomgått utbildning för att arbeta digitalt. Arbete med att optimera schemaläggning för att möjliggöra digitala arbetspass.	Mål uppfyllt. Samtliga kliniker arbetar digitalt, en del mer, en del mindre än 30%.	Att medarbetare inom DMS Sweden har förståelse och en fullständig bild av det digifysiska arbetet är viktigt för patientsäkerheten. Att erbjuda möjlighet att arbeta digitalt såväl som fysiskt kan ge större variation, mindre stress i vardagen och mer tid för patient.
Mål 14 (M) Kry-Plusläkare ska journalgranska även fysiska kliniker.	Journalgranskning	Journalgranskning	Mål uppfyllt. Samtliga fysiska läkare vid DMS Swedens vårdcentraler i Skåne och Stockholm är färdiggranskade.	Journalgranskning är en mycket viktig åtgärd i arbetet med att garantera en hög kvalitet och patientsäkerhet.

Mål	Strategi	Åtgärd	Resultat	Analys
Mål 15 (M) Ta fram utbildningar vad gäller sekretesskrav för att möjliggöra årlig utbildning för all personal.	Utbildning i patientsäkerhet vid onboarding.		Mål delvis uppnått	Som vårdgivare är vi skyldiga att kontinuerligt utbilda och återkommande informera om sekretesskrav för all vår personal.
Mål 16 (M) Riktade utbildnings- och fortbildningsaktiviteter.	Kartläggning av behov vad gäller utbildning och fortbildning. Planering av aktiviteter därefter.	Månatliga utbildnings- och fortbildnings- aktiviteter för samtliga kliniker. Exempel på utbildningar som hållits under 2020: Motiverande samtal, Konsultationsteknik, Internremittering, Behandling av depression, Antidepressiva läkemedel, Kostbehandling vid fetma, Ortopediska besvär, Bronkit hos spädbarn.	Mål uppfyllt.	Utbildning och fortbildning är viktigt för kvalitet och kompetensförsörjning, liksom mycket uppskattat av våra kliniker.
Mål 17 (P) Integrera psykologer i den fysiska vårdkedjan.	Löpande arbete för att integrera fysiska psykologer i våra system samt olika vårdprocesser inom digifysisk vård.	Vidareutveckling av vår digitala plattform för att möjliggöra sömlösa besök mellan den digitala verksamheten och fysiska besök på vårdcentralen, vilket syftar till att understödja det digifysiska arbetssättet.	Mål delvis uppfyllt. Under föregående år har produktutveckling skett som möjliggör bokningar mellan digitala och fysiska besök. Psykologer har också anställts för att arbeta fysiskt på vårdcentralerna i Region Stockholm med start 2020.	Arbetet med digifysiska vårdflöden är ett prioriterat område och vidare verksamhetsutveckling kring den digifysiska vården kommer att fortgå.
Mål 18 (P) Fortsatt arbete med att standardisera behandlingar och erbjuda digitala behandlings- program.	Utöka utbud vad gäller standardiserade behandlingar samt anpassa våra system för att förbättra behandlingsprogram.	Vi har lanserat ett nytt behandlingsprogram för depression samt påbörjat arbete med standardiserade program för behandling av ångestsyndrom samt stress och utmattning.	Mål uppfyllt.	Arbete med att implementera och fortsätta standardisera behandlingen som erbjuds patienterna är ett fortlöpande och viktigt arbete för att öka tillgången till en jämlik och effektiv vård.
Mål 19 (P) Fortsatt forskningssamarbete med Karolinska Institutet.	Fortlöpande arbete för att bygga en infrastruktur som ska möjliggöra forskning inom DMS Swedens verksamhet.	Pågående arbete kring att göra det möjligt att extrahera data från patienternas självskattningar.	Mål ännu ej uppfyllt.	Flera frågor behöver ses över för att säkerställa att användandet av data sker enligt rådande lagar och riktlinjer.

Avvikelser

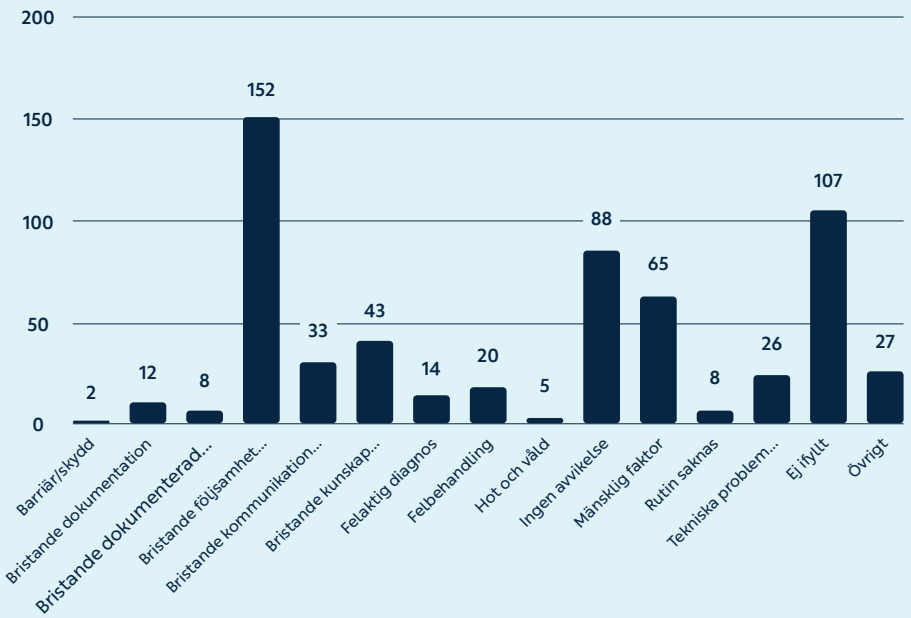
Under 2020 har 610 avvikelser och förbättringsförslag registrerats gemensamt för digital och fysisk vård för totalt 1 111 000 besök. Antal avvikelser i förhållande till antal möten är lågt och utfallet är i linje med föregående år.

Orsaker till avvikelser

En fjärdedel av avvikelserna och förbättringsförslagen knyts till bristande följsamhet av rutiner. Ungefär 14% av inkomna synpunkter har bedömts att inte vara en avvikelse och lämnats utan åtgärd. Vidare har cirka 10% av avvikelserna orsakas av den "mänskliga faktorn".

Drygt en sjättedel av inkomna avvikelser har kategoriserats som "Ej ifyllt". Detta innebär att den som har rapporerat avvikelsen inte har angett någon orsak, vilket till exempel kan bero på att det varit svårt att avgöra vad orsaken varit. Från och med januari 2021 är avvikelserapporteringsformuläret uppdaterat och uppgiften att ange orsak ligger nu på den som utreder inkommen avvikelse.

Orsaker till avvikelser

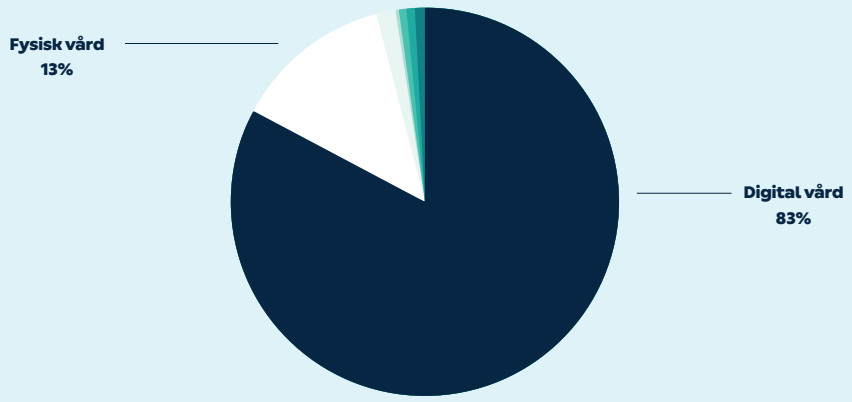


Figur 1: Fullständiga rubriker för orsaker till avvikelser: Barriär/skydd; Bristande dokumentation; Bristande dokumenterade rutiner; Bristande följsamhet av dokumenterad rutin; Bristande kommunikation eller bemötande; Bristande kunskap eller kompetens; Felaktig diagnos; Felbehandling; Hot och våld; Ingen avvikelse; Mänsklig faktor; Rutin saknas; Tekniska problem, utrustning, apparatur; Ej ifyllt; Övrigt.

Fördelning av avvikelser

Fördelningen av avvikelser mellan olika områden visar att den största delen kommer från den digitala vården. Den stora skillnaden beror på att volymen av digitala vårdmöten är så pass mycket större än fysiska vårdmöten. En anledning är att DMS under en stor del av 2020 haft få vårdcentraler igång och den största andelen av den fysiska vården startade under hösten 2020. Ytterligare en anledning är att det digifysiska arbetssättet innebär att digitala vårdmöten används för att avlasta och komplettera de fysiska vårdcentralerna.

Fördelning av avvikelser



Figur 2: De kategorier som inte är märkta i figuren representerar arbetsmiljö (2%), stödprocess (0,9%), ledningsprocess (0,5%), miljö (0,5%) och brandskydd (0,1%).

Ärenden från IVO och Patientnämnden

Under 2020 har 9 patientärenden från IVO och 2 patientärenden från Patientnämnden inkommit eller lämnats. Av dessa har 7 ärenden avslutats och 2 ärenden är pågående. Dessa ärenden rör framförallt bemötande samt synpunkter på vård och behandling.

Orosanmälningar

Antalet orosanmälningar gällande minderårig har inte förändrats i jämförelse med föregående år.

Avvikelser och resultat

Vårt utfall av avvikelser, händelseanalyser inkluderat, har genererat följande för att förbättra patientsäkerheten:

- Internutbildning
- Utökad journalgranskning
- Avslutat anställningar
- Uppdatering av PM och
- behandlingsriktlinjer

Klagomål och synpunkter

Antalet avvikelser som registreras som klagomål är få. DMS Sweden har som standard för patienten att digitalt sätta betyg efter varje genomfört möte (på en skala 1 till 5). Under 2020 var den genomsnittliga betygsbedömningen 4,7 för den digitala vården och 4,6 för den fysiska vården.

Händelser och vårdskador

5 st händelser är anmälda till IVO enligt lex Maria under 2020, samtliga är avslutade. IVO bedömer att vårdgivaren har fullgjort sin skyldighet att utreda och anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada

Lex Maria anmälan avser	Beslut från IVO
Fördröjd diagnos vid fraktur i finger. Bristande följsamhet till dokumenterad rutin.	IVO avslutar ärendet och kommer inte att vidta ytterligare åtgärder
Anmälan från Apotek om högdosförskrivning	IVO avslutar ärendet med bedömning att anmälan inte faller inom ramen för anmälningsskyldighet enligt lex Maria. Överförskrivningen av läkemedel har sitt ursprung hos annan vårdgivare.
Fördröjd diagnos vid dubbelseende. Bristfällig informationsöverföring. Bristande följsamhet till dokumenterad rutin	IVO avslutar ärendet och kommer inte att vidta ytterligare åtgärder
Felaktig diagnostisering av ögonbesvär	IVO avslutar ärendet och kommer inte att vidta ytterligare åtgärder
Fördröjd diagnos vid diabetes hos barn	IVO avslutar ärendet och kommer inte att vidta ytterligare åtgärder

De interna utredningarna, händelseanalyser som utförs, har resulterat i olika åtgärder. Dessa är exempelvis utbildnings- och informationsinsatser till samtliga eller vid behov till enskilda kliniker, journalgranskning av aktuella kliniker samt översyn av befintliga rutiner.

Riskanalys

Under året 2020 har 18 förebyggande riskanalyser gjorts, bland annat inom följande områden:

- Införande av centralt telefontriage bemannat av ett team av sjuksköterskor som handlägger samtal från listade patienter vid flera olika vårdcentraler.
- Lansering av digitala självskattningsformulär (PHQ-9, GAD-7 och SMBQ) i appen samt internetbaserad KBT.
- Faxanvändning – behovsanalys, användarvänlighet och säkerhetsaspekter.
- Lansering av amningsrådgivning inom den digitala tjänsten.
- Hantering av Covid-19
- Behörighet till journalsystem

Lärdomen med genomförda riskanalyser är att de gör att organisationens olika processer knyts samman bättre och ger en effektivare förebyggande analys. Gjorda riskanalyser används nu kontinuerligt vid uppstart av nya verksamheter och uppdateringar av befintliga processer.

Mål och strategier kommande år

Medicin

- Samtliga fysiska vårdcentraler ska under året börja använda avvikelsehanteringssystemet KryVik för sin avvikelsehantering (avhängigt av regionens krav).
- Införa ett uppdaterat ledningssystem för samtliga enheter där kvalitet, arbetsmiljö, miljö och säkerhet är integrerat.
- Ta fram ny webbutbildning gällande systematisk avvikelsehantering.
- I nationella patientenkäten 2021 förbättra resultatet från föregående år och ligga bättre än genomsnittet för regionen gällande det övergripande måttet "helhetsintryck".
- Införa MedRave på de fysiska enheter där det är möjligt. Detta för att kunna arbeta vidare med utveckling och identifiering av kvalitetsindikatorer för den fysiska vården.
- Fortsätta att utveckla journalgranskningar för samtliga yrkeskategorier.
- Fortsätta arbetet med STRAMA med målet att minska antibiotikaförskrivningen från föregående år.
- Utveckla integrering med Nationell patientöversikt, NPÖ.
- Vidareutveckla process för riskhantering både för den digitala och fysiska verksamheten - öka antalet genomförda riskanalyser från föregående år.
- Genomföra utbildning vad gäller hygien, utse hygienombud på våra fysiska enheter samt genomföra hygienronder.
- Öka antalet listade patienter på våra fysiska vårdcentraler.

Psykologi

- Ett av målen för 2021 är utveckling av digifysiska vårdflöden för psykologbesök, vilket kommer att innefatta en genomgång av befintliga PM och riktlinjer, samt vidareutveckling av vårdprocesser för ett digifysiskt omhändertagande. Ett fokus under 2021 kommer att vara att öka användningen av standardiserade behandlingsprogram som ett led att öka vårdkvalitén vid specifika tillstånd såsom depression och ångestsyndrom.
- Behandlingsprogrammen kommer också att vidareutvecklas och ett mål är att under 2021 genomföra en pilot kring hur internetbaserad KBT kan implementeras och erbjudas som ett vårdalternativ.
- För psykologer som har sin huvudsakliga anställning på DMS Sweden kommer också årliga utbildningsdagar att hållas för att främja ett kontinuerligt lärande i organisationen.
- Vidareutveckling av nyckeltal för systematisk egenkontroll samt en infrastruktur för forskning belyses vidare under 2021.

Support

- Införande av månatliga avstämningar mellan Support och kvalitetsteamet vad gäller inkomna avvikelser samt hantering av dessa. Detta i syfte att fördjupa och förbättra samverkan kring avvikelseärenden.
- Förbättra processer och rutiner vad gäller delning av journal- och patientdata till myndigheter, till exempel Polis och Kriminalvård.
- Införa säker tvåvägskommunikation mellan patientsupport (Customer Service) och patient i form av asynkrona meddelanden via Kry-appen.
- Ta fram en dokumenthanteringsplan inom teamet vårdadministration (Care Administration). Syftet är att ha tydliga rutiner för hur olika typer av dokument ska hanteras och sparas.
- Starta upp central teletriage på DMS Swedens vårdcentraler i region Syd.
- Hantera bokningar och rådgivning kring vaccination av Covid -19 via centralt teletriage.

Produkt

- Tillsammans med eHälsomyndigheten har vi tagit fram ett eget system för förskrivning av e-recept. Planen är även att koppla ihop detta med vår egen läkemedelsmodul.
- Automatisera remissflöden i syfte att minska manuella rutiner som kan skapa potentiella patientrisker.

kry

Hjälper dig, med dig.