



Patientsäkerhetsberättelse 2023

MedHelp Sjukvårdsrådgivning AB



Datum 20240301

Ansvarig för innehållet Eva Källberg

Inledning

PSL 2010:659, SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Syftet med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar samt att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses.

Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år, finnas tillgänglig för den som vill ta del av den och den bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet.



Källa:

Socialstyrelsen "Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024"

Innehåll

SAMMANFATTNING	4
GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD	5
Engagerad ledning och tydlig styrning	7
Övergripande mål och strategier	7
Organisation och ansvar	10
Samverkan för att förebygga vårdskador	11
Informationssäkerhet	12
En god säkerhetskultur	13
Adekvat kunskap och kompetens	14
Patienten som medskapare	15
AGERA FÖR SÄKER VÅRD	16
Öka kunskap om inträffade vårdskador	18
Tillförlitliga och säkra system och processer	22
Säker vård här och nu	23
Riskhantering	23
Stärka analys, lärande och utveckling	24
Avvikelse	25
Klagomål och synpunkter	25
Öka riskmedvetenhet och beredskap	25
MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR	27

SAMMANFATTNING

Under 2023 har de organisatoriska förändringar som skedde under 2022 ytterligare befästs i organisationen. Fokus för förändringarna var att ytterligare förbättra förutsättningarna för ett systematiskt kvalitetsarbete med ett mer uttalat proaktivt fokus. Nedan följer en sammanfattning av de största proaktiva insatserna under 2023.

Ett kvalitetshöjande förändringsarbete har utförts 2023 genom utveckling och implementering av videoverktyg i tjänsten ”1177 på telefon”. Med videoverktyget har möjligheten att använda sin ”kliniska blick” blivit verklighet för verksamhetens nästan 250 sjuksköterskor. Ett paradigmskifte inom telefonrådgivning.

För att skapa förutsättningar för sjuksköterskorna att använda videoverktyget i stor utsträckning utvecklades en modifierad version av samtalsmetoden ”Samtalsprocessen”. Ett förtydligande av när videoverktyget, och även bildverktyget (implementerades under 2022), borde aktiveras i Samtalsprocessen lades till i metodens analysfas.

Ett tillbörligt mål om att video- eller bildverktyget skulle användas i 50% av samtalen inom tjänsten ”1177 på telefon” formulerades. Uppfyllelsen av detta mål genererade under hösten 2023 ett resultat där hänvisningarna till akutmottagningar och närakuter i regionen minskade flera procentenheter, egenvårdsrådgivningen ökade motsvarande samt att inflödet av externa avvikelser minskade. Detta resultat talar för att video- och bildverktygen möjliggör en mer precis bedömning i telefonrådgivning samt ökar kvalitén.

För att möta behovet av god tillgänglighet till tjänsten ”1177 på telefon” och hög kvalitet i samtalen har en fortsatt intensiv rekrytering av sjuksköterskor pågått under året. Uppdraget ”1177 på telefon” är komplext och ett utmanande uppdrag som ställer höga kvalitetskrav på de erfarna sjuksköterskor som arbetar inom verksamheten. Insatser har gjorts vad gäller rekrytering och on-boardingprocessen för att rekrytera sjuksköterskor som har förutsättningar att lyckas på bästa sätt med uppdraget.

Introduktionsutbildningen för sjuksköterskor har utökats med fler dagar och därmed möjliggjort ett ökat fokus på träning genom bland annat simulering av samtal.

Under året påbörjades en vidareutveckling av de kvalitetskriterier som verksamheten använder vid samtalsanalys. Kriterierna har förankrats i Svensk sjuksköterskeförenings ”Kompetensbeskrivning för telefonsjuksköterska” samt i den evidens som finns inom forskningen kring sjukvårdsrådgivning på telefon. Digitala instrument är under utveckling för att möjliggöra ett mer omfattande men också enklare och automatiserat sätt för verksamheten att systematiskt arbeta med samtalsanalys och därmed samtalskvalitet.

Under året har verksamheten utfört re-certifiering av ISO-certifikaten Kvalitet ISO 9001 och Miljö ISO 14001 vilka godkändes utan avvikelser januari 2023. Verksamheten har också blivit certifierade för Informationssäkerhet ISO 27001 i mars 2023.

Under 2023 besvarade verksamheten nästan 1 500 000 samtal och webbfrågor, det är ca 4000 samtal i snitt per dygn. I ca 300 000 samtal i tjänsten ”1177 på telefon” användes bild- eller videoverktygen.

Det separata tonvalet ”Särskild händelse” aktiverades i samband med olyckan på Gröna Lund under sommaren 2023. Den interna beredskapen bedömdes i samband med denna händelse som solid och väl fungerande.

GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SÄKER VÅRD

MedHelp Sjukvårdsrådgivning är en vårdoperatör som med högkvalitativ sjukvårdsrådgivning på telefon och digitala lösningar erbjuder och utvecklar vård på distans för samhällsinvånare, regioner, företag och andra vårdgivare.

Inom MedHelp Sjukvårdsrådgivning arbetar omkring 250 personer – sjuksköterskor, teamchefer, driftkoordinatorer samt administrativ personal inom ekonomi, försäljning och kundleverans, teknisk utveckling och förvaltning, personalavdelning samt en verkställande direktör och en verksamhetschef. I verksamheten finns även en informationssäkerhetschef (CISO) och ett dataskyddsbud.

Verksamhetschefen har yttersta ansvaret för kvalitet- och patientsäkerhetsarbetet inom företaget och medicinsk expertis säkerställs genom att en läkare, medicinsk rådgivare, deltar i patientsäkerhetsarbetet.

Medarbetare finns geografiskt utspridda över hela Sverige och företaget har tre kontor som används främst för administrativ personal och för drift och utveckling av tekniska system. Några arbetsstationer för sjuksköterskor i telefonrådgivning samt teamchefer och driftkoordinatorer finns på varje kontor.

Allt kvalitetsarbete inom MedHelp Sjukvårdsrådgivning sker utifrån att vården ska vara säker och utförs enligt gällande lagar, föreskrifter, regionala och nationella överenskommelser och riktlinjer. Patientens perspektiv värnas i allt arbete som utförs i företaget.

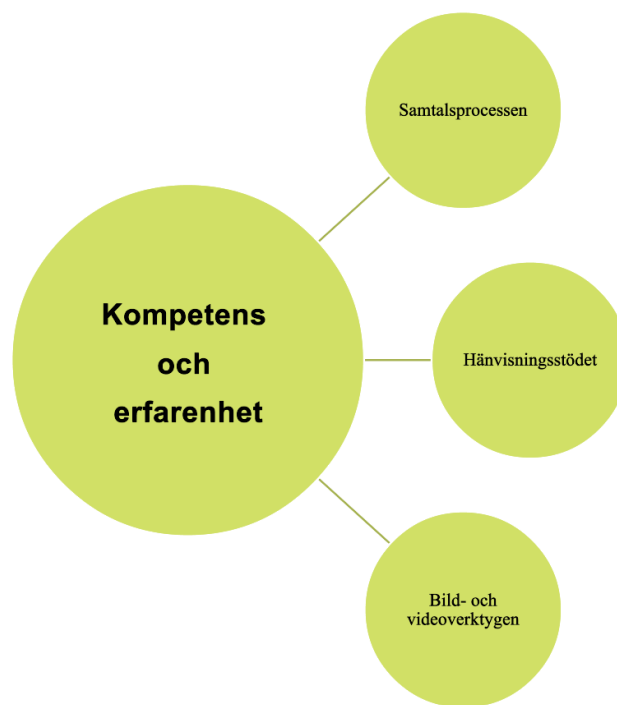
En säker vård där förekomst av vårdskador är låg handlar om att skapa en god vård, dvs att den:

- är av hög kvalitet
- tillgodoser patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet
- bygger på respekt för patientens självbestämmande och integritet
- främjar goda kontakter mellan patienten och sjuksköterskan
- är lättillgänglig

Patientsäkerhet påverkas av många faktorer och förutsättningar. Genom att systematiskt följa och analysera de risker, tillbud och skador som ses i verksamheten ökar kunskapen och det blir möjligt att förebygga risker i framtiden. Säker vård inkluderar också kunskap om vad som krävs för att vården ska bli rätt.

Bedömning av samtalskvalitet görs frekvent inom verksamheten genom samtalsanalyser. Dessa analyser ger en bra grund för just sådana insikter – vad som karakteriserar ett högkvalitativt och patientsäkert samtal. Erfarenheter i verksamhetens patientsäkerhetsarbete har visat på faktorer identifierats som utöver sjuksköterskans egen kompetens och erfarenhet säkrar och/eller höjer kvaliteten i sjukvårdsrådgivning på telefon. Användandet av samtalsmetoden Samtalsprocessen, strukturerat arbete med beslutsstödet Hänvisningsstödet och användandet av digitala verktyg som bild- eller videoverktyg i samtalen.

Samtalskvalitet påverkas av 4 faktorer:



Av de fyra faktorerna är sjuksköterskans kompetens och erfarenhet den viktigaste. Adekvat kompetens och erfarenhet möjliggör att samtalsmetod, stöd och verktygen används på rätt sätt. Adekvat kompetens och erfarenhet är också en garant för att stöden, med dess adekvata information, kan rimlighetsbedömas i varje enskilt fall. Sjuksköterska i telefonrådgivning ska alltid, utifrån sin egen kompetens och erfarenhet kunna avvika från exempelvis hänvisad vårdnivå i stödet om hon bedömer att detta säkrar patientsäkerheten i det enskilda fallet.

Nedan beskrivs mål och strategier, organisation och struktur för arbetet med att minska antalet vårdskador. För att kunna nå den nationella visionen ”God och säker vård – överallt och alltid” och det nationella målet ”ingen patient ska behöva drabbas av vårdskada”, har fyra grundläggande förutsättningar identifierats i den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Engagerad ledning och tydlig styrning

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en engagerad och kompetent ledning och tydlig styrning av hälso- och sjukvården på alla nivåer.



Övergripande mål och strategier

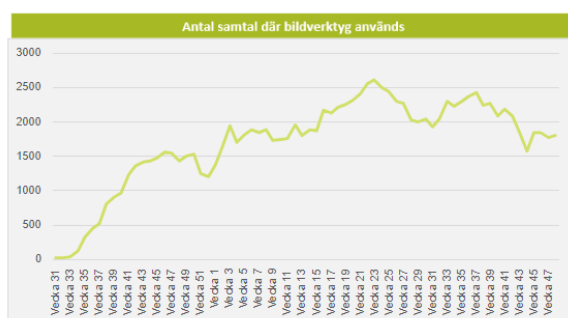
PSL 2010:659, 3 kap. 1 §, SOSFS 2011:9, 3 kap. 1-3 §

MedHelp Sjukvårdsrådgivnings patientsäkerhetsarbete har en central funktion i verksamheten genom det reaktiva arbetet med avvikelser men också det proaktiva förhållningssättet och arbetet med att aktivt identifiera och hantera risker. Avvikelsehanteringen är en del i MedHelp Sjukvårdsrådgivning AB:s systematiska kvalitetsarbete och i arbetet med att utveckla riktlinjer och instruktioner. Resultaten och erfarenheterna används i kompetensutveckling och internutbildning av företagets medarbetare. Utifrån detta fortgående förbättringsarbete är målet att minimera risken för att samma avvikelse sker igen och att ett förebyggande arbete sker kontinuerligt. Ett viktigt strategiskt mål är därmed att bedriva ett kontinuerligt arbete med att höja kvalitén genom att bland annat utveckla digitala verktyg och funktioner.

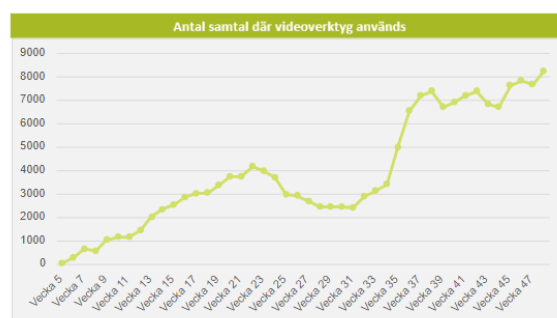
Under 2023 utvecklades och implementerades videoverktyget i tjänsten "1177 på telefon". Efter första halvåret gjordes en analys av sjuksköterskornas upplevelse av verktyget och hur det användes. Det var övervägande positiva upplevelser som uppfattades.

Nedan ses en översikt över sjuksköterskornas ökade användning av verktygen bild- och video sedan implementering.

Antal bildsamtal från hösten 2022



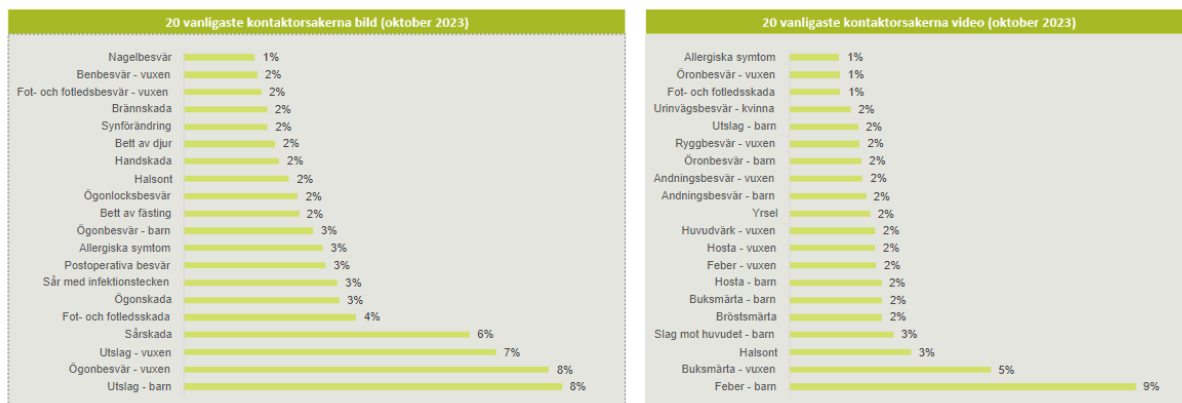
Antal videosamtal från våren 2023



En objektiv analys av Hänvisningsstödet kontaktsaker utfördes där resultatet visade på att videoverktyget hade ett mycket brett användningsområde inom telefonrådgivning. I allt från att bedöma symtom, utvärdera allmäntillstånd till att stötta förstagångsföräldrar med en enkel omvårdnadsåtgärd i hemmet genom att använda video.

Användandet av bild- och videoverktygen har alltid grundats på sjuksköterskans bedömning att verktyget behövs i samtalet. Nedan ses de 20 vanligaste kontaktorsakerna där sjuksköterskorna valde att aktivera bild- eller videoverktyg.

Kontaktorsaker bild/video



Kommentarer

- Trots att ”Feber – Barn” är den i särklass vanligaste kontaktorsaken där sjuksköterskan väljer att använda video så utgör den bara 9% av totalen. Våldigt många kontaktorsaker ligger på ca 1% vilket ger användandet av video en mycket stor spridning över väldigt många kontaktorsaker
- För ”Feber – Barn” används video i 78% av alla samtal
- För ”Andningsbesvär – Barn” används video i 87% av alla samtal

Rapporterade upplevelser av att samtalen fick bättre träffsäkerhet i bedömningarna och gav högre kvalitet i samtalen kunde uppfattas i organisationen. Utifrån detta sattes ett tillbörligt mål om att video- eller bildverktyg skulle användas i 50% av samtalen inom tjänsten ”1177 på telefon” för att se vad det kunde ha för effekter. Detta mål gav ett ordentligt häv i användningen av verktygen och genererade under hösten 2023 ett resultat där hänvisningarna till akutmottagningar och närakuter i regionen minskade flera procentenheter, egenvårdsrådgivningen ökade motsvarande samt att inflödet av externa avvikelser minskade.

Skillnad på hänvisningar med bild/video och utan bild/video

2022

	Q1	Q2	Q3	Q4*
112	4%	4%	4%	5%
Akutmottagning	21%	20%	21%	21%
Närakut	16%	17%	16%	16%
HLM	20%	22%	23%	22%
Egenvård	28%	27%	27%	27%

2023

	Q1	Q2	Q3	Q4*
112	4%	4%	4%	4%
Akutmottagning	20%	18%	18%	18%
Närakut	14%	15%	14%	13%
HLM	24%	23%	24%	23%
Egenvård	30%	30%	31%	31%

Skillnad antal hänvisade invånare

	Q1	Q2	Q3	Q4*	2023
Akutmottagning	- 2 291	- 4 267	- 5 374	- 4 485	- 16 417
Närakut	- 4 583	- 4 267	- 3 583	- 4 485	- 16 917
HLM	9 166	2 133	1 791	1 495	14 585
Egenvård	4 583	6 400	7 165	5 980	24 128

Kommentarer

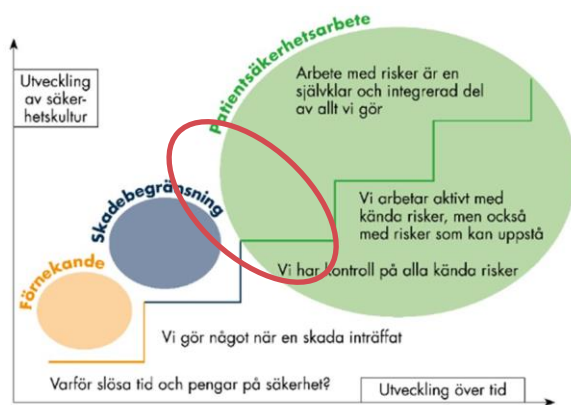
- Vi ser en tydlig och stark effekt på våra hänvisningsnivåer efter införandet av bild & video
- Sjuksköterskans bedömningar blir mer kvalitativa och säkra och vi ser en lägre andel hänvisade till akutmottagning och en högre andel egenvårdsråd (avvakta)
- Hänvisningar till akutmottagning har minskat med tre procentenheter samtidigt som egenvårdsråden ökat med tre procentenheter
- Effekten syns extra tydligt på våra ombudsmottagningar** där vissa har en minskning av hänvisning till akutmottagning med 11 procentenheter (från 41% till 29%)!
- Kopplat till antal*** under 2023 visar siffrorna att 16 500 färre invånare hänvisats till akutmottagning och att 24 000 fler fått rådet att avvakta (egenvårdsråd)

* Q4 2023 avser enbart okt+nov

** MedHelp svarar på inkommande samtal till regionens akutmottagningar och levererar sjukvårdsrådgivning

*** Skillnaden i antalet hänvisade invånare beräknas utifrån 2023 års besvarade volym.

Ett viktigt mål under 2023 var att fortsätta förankra det nya ledningssystemet i organisationen. För att göra detta på en konstruktivt sätt påbörjades en serie dialogmöten och workshops kring "Säker vård" inom verksamheten. Ett samarbete mellan teamchefer, driftkoodinatorer, internkoodinator och verksamhetschef. Medarbetarna har uppmanades att genomgå Socialstyrelsens nationella utbildning i patientsäkerhet.



Fritt efter: D Parker, NPSA, Managing risk in healthcare: understanding your safety culture using the Manchester Patient Safety Framework (MaPSaF), Journal of Nursing Management, 2009, 17.

Bild: Tagen ur Socialstyrelsens arbetsmaterial. Röda ringen visar

uppfattningen om vart på skalan deltagarna upplevde verksamheten befinna sig vid första dialogmötet i oktober 2023.

Målet för dialogen var att skapa samsyn kring hur säker vård förvaltas i verksamheten och vidareutveckla samarbetet kring avvikelser, kvalitetsbedömningar och risker. Målet var också att fokusera på de delar som behövde en översyn vad gäller struktur och administration. Dialogmötena fortsätter under 2024.

Organisation och ansvar

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

Det övergripande ansvaret för kvalitet och patientsäkerhet i företagets leverans av sjukvårdsrådgivning finns hos avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling.

Till avdelning hör:

- Verksamhetschef
- Patientsäkerhetssamordnare
- Utbildningsansvarig
- Uppdragssamordnare
- Kund och leveransansvarig
- Internkoordinator
- Medicinsk rådgivare

Avdelningen leds av verksamhetschefen som står för det övergripande planeringsarbetet för gruppen. Utöver de regelbundna möten som avstämningar kring avvikelser och patientsäkerhetsråd ansvarar verksamhetschefen för att händelse- och orsaksanalyser utförs och att beslutade åtgärder utförs och utvärderas.

Externa avvikelser inkommer från både invånare, myndigheter och andra vårdgivare. Även avvikelser på en systemisk nivå i Hälso- och sjukvården inom Region Stockholm identifieras relativt frekvent inom verksamheten, så kallade Systemavvikelser. Dessa rapporteras och kommuniceras gentemot Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Så kallade Interna avvikelserna rapporteras av medarbetare i de interna systemen avsedda för detta.

Samtliga på avdelningen är delaktiga i företagets arbete gällande avvikelser med efterföljande förbättringsarbeten, kompetensutveckling och utbildningar. Dock har de olika rollerna huvudansvaret inom respektive område. Exempelvis har patientsäkerhetssamordnaren det övergripande ansvaret för avvikelshanteringen, både de interna och externa avvikelserna. Patientsäkerhetssamordnaren handhar även journalhanteringsärenden och är första linjens kontakt för invånare med behov av kontakt med företaget för att delge synpunkter på erhållen sjukvårdsrådgivning eller andra förfrågningar.

Den medicinske rådgivaren deltar i avvikelshanteringen och involveras framför allt när allvarliga avvikelser identifierats. Avdelningen sammanträder då under ledning av verksamhetschef och för dialog kring det aktuella samtalet, gör händelse- och orsaksanalys, beslutar kring åtgärder, gör handlingsplan och i förekommande fall beslutas om IVO-anmälan ska göras. Medicinsk rådgivare deltar också i utbildningsinsatser internt och representerar företaget externt bland annat inom Ineras nätverk för medicinskt ansvariga läkare (MLA)

Utbildningsansvarig hanterar planering och utförande av introduktionsutbildning av nya sjuksköterskor, interna vidareutbildningar, interna och externa föreläsningar, upprättande och förvaltning av utbildningsmaterial.

Uppdragsamordnare utvecklar, uppdaterar och förvaltar de stödsystem sjuksköterskor och andra medarbetare använder i sitt arbete med sjukvårdsrådgivning samt andra uppdrag.

Kund- och leveransansvarig ansvarar för att leveransen i de olika uppdragen lever upp till kundernas krav och förväntningar. Tät dialog med kunderna genererar emellanåt utveckling av nya tjänster, nya funktioner eller andra kvalitetshöjande projekt.

Internkoordinatorn arbetar aktivt med att identifiera fungerande och icke fungerande processer inom företaget, analyserar dem och rapporterar samt initierar dialog för att optimera samarbetet och processerna inom företaget. Rollen har också ett samordnande ansvar för verksamhetens driftkoordinatorer.

Rollerna, delvis utifrån relevans för ärendet, deltar i avvikelsearbetet. Syftet med detta är att ytterligare effektivisera och kvalitetssäkra återförandet av insikter från avvikelsearbetet med förbättringar inom de olika ansvarsområdena. En annan effekt av detta förväntas också vara att verksamheten blir mindre sårbar vid ökad belastning av olika skäl.

Avdelningen är också en viktig del vid utvecklandet av nya tekniska funktioner, uppdrag och verktyg då den med sitt fokus på kvalitet- och patientsäkerhet säkrar detta fokus från utveckling till färdig produkt.

Samverkan för att förebygga vårdskador

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

Samverkan internt och med andra vårdgivare och organisationer sker löpande. MedHelp Sjukvårdsrådgivning AB:s tjänster har stora volymer och har flera olika uppdrag samt en central och hänvisande roll till övriga vården inom Region Stockholm. Därför behövs ett omfattande samarbete och samverkan med uppdragsgivare och andra vårdgivare.

Medarbetare på MedHelp Sjukvårdsrådgivning initierar och bjuds in till regelbundna möten med både Region Stockholm och andra vårdgivare. Händelser och risker som ses under samtal rapporteras inom företaget och lyfts upp i de olika forum som ovan nämnda samverkande möten skapar. MedHelp Sjukvårdsrådgivning har bidragit till viktiga och ibland avgörande förändringar och åtgärder som kommit ur analyser av samtal, avvikelser och beställningar från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF).

Nedan nämns några av de samverkansmiljöer som MedHelp Sjukvårdsrådgivning deltar i:

- **Systemavvikelser.** Samverkan sker regelbundet kring systemavvikelser under ledning av HSF.
- Samverkansprojektet **Gemensamt arbetssätt** under ledning av HSF, ska leda till en mer sammanhållen vård där patienten ska känna en större tillit och trygghet med Hälso- och sjukvården och kommunikationen mellan vårdgivare.
- **Rådgivningsmeddelande.** Pilotprojekt för utveckling av ny funktion; skriftligt meddelande till patienten med aktuell hänvisning och givna egenvårdsråd.

Utöver ovanstående samverkansmiljöer sker också direkt samverkan med våra närmaste vårdgrannar, t.ex:

- Ombudsmottagningar (13 st akutmottagningar för vuxen, barn, gyn och ögon)
- Närakuter (11 st)
- SOS-alarm
- Prehospital bakjour och Jurläkarbilarna
- Samtliga organisationer för distriktsköterskor

Överenskommelser för att minska patientsäkerhetsrisker i vårdens övergångar:

- **Problematik kring bokningar gjorda av 1177 på telefon**, ex bokning av telefontid på husläkarmottagning/Vårdcentral rapporteras till HSF via Kund- och leveransansvarig.
- **Ömmande fall:** Exempelvis äldre som har svårt att hantera tonval på telefon och saknar digital kompetens kan stötta i att nå sin Vårdcentral genom ett system av ”hemliga” nummer som MedHelp sjukvårdsrådgivning förfogar över.
- Insamlande av **patientfall** där **brister identifierats i vårdens övergångar** pågår kontinuerligt och lyfts i olika sammanhang med HSF.
- Initiering av systemavvikelse till HSF - då vi bl.a. **lyfter när riktlinjer saknas för hänvisning inom Region Stockholm.**

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1 §

Informationssäkerhetschef (CISO) har fortsatt att arbeta på uppdrag av VD och ledningsgrupp med att utveckla och förvalta företagets ledningssystem. Projektet som påbörjades 2022 för att uppnå en ISO 27001-certifiering föll väl ut och Medhelp Sjukvårdsrådgivning erhöll certifieringen i mars 2023.

Verksamheten har ett integrerat ledningssystem som omfattar alla ISO-standarder (ISO 9001, ISO 14001 samt ISO 27001) för att underlätta planering och underhållning av systemet.

Informationssäkerhet inklusive dataskydd samt patientsäkerhet är väsentliga aspekter i tjänsteleveransen. En rad säkerhetskontroller har utförts för att säkerställa efterlevnaden av säkerhets-, kvalitativa samt legala krav på ett systematiskt och strukturerat sätt. Några av dessa är följande:

- Genomgång och förbättringar av alla processer utifrån informationssäkerhetsperspektivet
- Genomgång av alla system, informationsklassificering samt säkerhetskraven
- Framtagning av riktlinjer avseende informationssäkerhet genom definierade policyer
- Medvetenhetsutbildningar (informationssäkerhet och dataskydd)
- Definierade roller, ansvar och ägarskap med fokus på informationssäkerhetsperspektivet
- Framtagning av en ny riskbaserad leverantörsprocess
- Genomförandet av risk- och möjlighetsanalyser och konsekvensbedömningar på en strategisk och operativ nivå, exempelvis regelbundet men även vid tekniska eller organisatoriska förändringar
- Genomförda revisioner utifrån ISO-standarder samt tekniska tester såsom Penetrationstester för att säkerställa efterlevnad av ISO-kraven, informations- och IT-säkerhet, kvalitativa samt legala krav

Utöver ovan aktiviteter har sedvanlig granskning av journalföring pågått under året med bl.a. egenkontroller av journalslagningar. Dessa kontroller utförs i vårt journalsystem regelbundet och vid behov/misstanke. Kontrollerna har ej påvisat några brister och journalföringen håller en god nivå och uppfyller gällande lagkrav.

En god säkerhetskultur

En grundläggande förutsättning för en säker vård är en god säkerhetskultur. Organisationen ger då förutsättningar för en kultur som främjar säkerhet.

Företagets ledningssystem har tydliga ledningsprocesser, policys, instruktioner och gällande rutiner. Det integrerade och gemensamma ledningssystemet inkluderar styrande dokument från arbetsmiljö för våra medarbetare till patientsäkerhet och informationssäkerhet med lättillgänglig incidentrapportering och visseblåsarfunktion.



Delaktighet i arbetet med ledningssystemet är avgörande för att stärka det systematiska utvecklingsarbetet och ge möjlighet till ett interaktivt lärande inom organisationen. Medarbetare i flertalet team deltog i det revisionsarbete som gjordes under 2022 inför certifieringen i början av året 2023.

Arbetet har fortsatt under 2023 för att ytterligare utveckla och förankra ledningssystemet i organisationen. Ledningssystemet nås enkelt på företagets intranät och alla medarbetare kan rapportera incidenter vad gäller informationssäkerhet men också iakttagelser och åtgärdsförslag på ledningssystemet generellt direkt till företagets CISO via denna sida.

Därutöver finns ett rapporteringssystem för förbättringsförslag kring stöd- och kunskapssystem som används vid sjukvårdsrådgivning. Intern avvikelserapportering och hantering av andra incidenter kring exempelvis tekniska problem sker löpande via separat rapporteringssystem, JIRA.

Närheten till högre kompetens och möjlighet att stämma av kring en bedömning under pågående samtal är en avgörande faktor för patientsäker telefonrådgivning framför allt för de som är nya inom företaget. En kultur av ”Högt i tak och lågt i golv” samt att organisationen är ”platt” och nära medarbetarna är viktig och arbetas med kontinuerligt.

MedHelp Sjukvårdsrådgivning arbetar aktivt med att synliggöra riskerna i sjukvårdsrådgivningssamtal när en medarbetare av någon anledning inte mår bra. Koncentrationen och förmågan att lyssna kan bli bristfällig och framför allt efter ett svårt samtal kan dessa förmågor kraftigt nedsättas. Medarbetare ska höra av sig till ansvarig driftkoordinator för hantering direkt efter ett sådant samtal för debriefing och eventuella vidare åtgärder.

Medarbetare uppmanas också att ta sina ”bensträckare”, arbeta ergonomiskt och stå upp under delar av dagen för att säkra sitt eget välmående under arbetspasset.

Det systematiska arbetet som utförs med kvalitetsbedömningar och stickprov av samtal genererar underlag för insatser med ämnesspecifika utbildningar generellt och skräddarsydda coachningar individuellt.

Organisationen av teamen med en teamchef och minst en driftkoordinator per team har möjliggjort ett mer strukturerat arbetssätt kring den personliga uppföljningen efter introduktionsutbildningen men också framgent under anställningen.

I teamen och individuellt genomförs regelbundet träffar där man har möjlighet att diskutera de svårigheter och utmaningar man har mött i sjukvårdsrådgivning. Under dessa träffar bjuds medarbetare från andra administrativa team ofta in för exempelvis diskussion kring avvikelser, forskningsresultat kring sjukvårdsrådgivning på telefon, projekt osv.

MedHelp Sjukvårdsrådgivning har ett system för ”Whistleblowing” där medarbetare anonymt kan rapportera icke tillfredsställande förhållanden av olika slag inom verksamheten. Det kan handla om missförhållanden kring patientsäkerhet, mänskliga rättigheter, särbehandling, trakasserier, arbetsmiljö etc. Rapporteringssystemet kring denna typ av incidenter och handläggning av ärenden hanteras via ”Whistlelink”.

Adekvat kunskap och kompetens

En grundläggande förutsättning för en säker vård är att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar för att utföra sitt arbete.

Samtliga sjuksköterskor som börjar anställning på MedHelp Sjukvårdsrådgivning genomgår sju dagars introduktionsutbildning vilken är ingången till introduktionsmånaden. Frekventa avstämningar, coachningar och lättillgänglig support stöttar sjuksköterskan att lära sig uppdraget och använda metoder och verktyg på rätt sätt.

Fort- och vidareutbildningar läggs till successivt vartefter sjuksköterskan är redo för flera uppdrag eller när nya relevanta utbildningar är aktuella. För tillägg av nya uppdrag krävs en godkänd 3-månaders kvalitetsbedömning.

Minimikravet för att få tjänstgöra i verksamheten är att vara legitimerad sjuksköterska med minst fem (5) års erfarenhet inom yrket. Huvuddelen av MedHelp Sjukvårdsrådgivnings sjuksköterskor har en betydligt längre erfarenhet. Flertalet har vidareutbildningar som specialistsjuksköterskor inom varierande specialiteter samt dokumenterad erfarenhet inom exempelvis diabetesvård, dialys eller som forskningssjuksköterska mm.

Denna bredd av kompetenser ger en väldigt bra grund för diskussioner kring olika företeelser inom varje team. Det ger också en bra grund för skapande av interna utbildningar som utgår från den arbetsmetodik som telefonrådgivning innebär.



Att arbeta med patienten i fokus och att ha patientsäkerhetstänket med sig i alla samtal arbetas med medvetet genom hela introduktionsperioden och under hela sjuksköterskans anställningen hos MedHelp Sjukvårdsrådgivning. Våra medarbetare rapporterar frekvent iakttagelser, risker, behov och avvikelser i våra olika system avsedda för detta. Händelse- och orsaksanalyser rapporteras också åter till verksamheten för att ta lärdom av det inträffade.

Patienten som medskapare

En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet. Vården blir säkrare om patienten är välinformerad, deltar aktivt i sin vård och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Att patienten bemöts med respekt skapar tillit och förtroende.



PSL 2010:659 3 kap. 4 §

MedHelp Sjukvårdsrådgivning har en öppen telefonlinje på vardagar för direkt kontakt med avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling. Den så kallade "Synpunktslinjen" bemannas av medarbetare inom avdelningen med mångårig erfarenhet av verksamheten och all hantering av patientsäkerhetsorienterade ärenden. Synpunkter och klagomål besvaras alltid och vid identifiering av en allvarlig avvikelse kontaktas verksamhetschef och medicinsk rådgivare för dialog kring det inträffade.

Patienter och närstående har möjlighet att få lyssna på ett samtal där de varit inblandade för att bättre kunna hantera sin sorg eller upplevelse av ett svårt samtal. Vår medicinske rådgivare, verksamhetschef eller patientsäkerhetssamordnare tar ofta kontakt med den klagande för avstämning, förtydligande och besked om att deras ärende hanteras osv.

Anamnesverktyget som utvecklades och infördes i mindre skala under 2022 gav upplevelsen, hos sjuksköterskorna, att patienterna var bättre förberedda inför samtalet. Dock pausades verktyget till förmån för förändringsarbetet med videoverktyget. Anamnesverktyget kommer troligen vidareutvecklas framöver som en del av en annan tjänst. Undersökning av möjliga sätt att samla in patientupplevelser och göra medborgare mer delaktiga i sin vård och därmed en vidareutveckling av verksamhetens uppdrag pågår.

Under 2023 påbörjades Tema Egenvård i MedHelp Sjukvårdsrådgivnings verksamhet vilket är ett viktigt ämne att engagera patienter och närstående i. Pilotprojektet "Rådgivningsmeddelande" utvecklades under året i samarbete med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Piloten planeras sjösättas i tjänsten "1177 på telefon" i mitten på mars 2024. Syftet är att utvärdera om ett meddelande i textformat till patienten, efter ett rådgivningssamtal, är till stöd för patienten och gör att patienten följer hänvisning och egenvårdsråd bättre.

AGERA FÖR SÄKER VÅRD

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2 §, 7 §, 8 §, 7 kap. 2 § p 2, PSL 2010:659, 3 kap. 10 §

Vårdgivaren ska utöva egenkontroll, vilket ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren ska kunna säkra verksamhetens kvalitet. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat, i jämförelse med andra verksamheter, nationella och regionala uppgifter.

Inom region Stockholm genomförs t.ex. månatliga NKI-undersökningar där ca 400 invånare som använt tjänsten intervjuas av en oberoende aktör som sedan sammanställer resultatet utifrån olika kvalitetsfaktorer samt NKI (Nöjd Kund Index). Denna mätning görs även nationellt och där kan utläsas att MedHelp Sjukvårdsrådgivning levererar i paritet med övriga regioner trots sitt mycket större uppdrag i och med att regionen är den största i Sverige sett till population.

Det tapp i mätningen av nöjd kund som ses under pandemiåren i nedan diagram är nu på väg att hämtas igen både lokalt och regionalt.

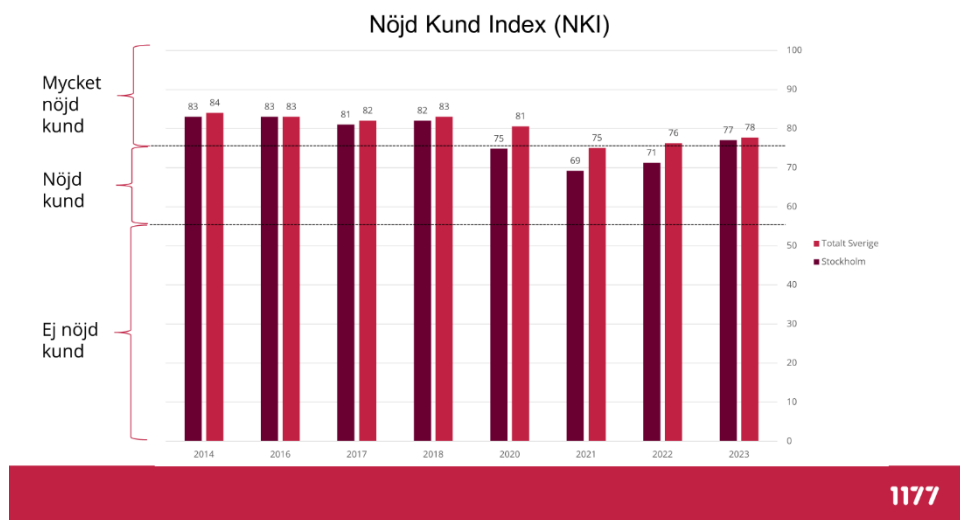


Bild: Taget från Region Stockholms nöjdhetsmätning 2023 för tjänsten "1177 på telefon"

MedHelp Sjukvårdsrådgivning genomför hälso- och sjukvård i stora volymer dygnet runt, året runt. Under år 2023 har MedHelp Sjukvårdsrådgivning handlagt följande volymer av samtal och uppdrag i de olika tjänsterna:

	Antal	
Sjukvårdsrådgivning "1177 på telefon" Region Stockholm	1 070 145	Samtal
Sjukvårdsrådgivning Sjuk & Frisk	347 484	Samtal
Region Jönköping	12 712	Webbfrågor
Försäkringsbolag	12 205	Samtal
	1 442 546	
Antal ärenden med stöd av videoverktyg	191 496	
Antal ärenden med stöd av bildverktyg	104 661	

Genom omfattande tekniska system i form av avancerad telefoni och andra tekniska tjänster, inspelning av samtal, digitala journaler, digitala rådgivningssystem och en mycket omfattande statistik ofta i realtid och via digitala portaler har MedHelp Sjukvårdsrådgivning mycket goda möjligheter till egenkontroll och uppföljning av kvalitet och patientsäkerhet.

Inom ramen för olika regelverk, avtal, kvalitetsbedömningar och avvikelsehantering görs regelbundna egenkontroller av hur tjänsterna genomförs. Målet är att säkerställa och upprätthålla hög kvalitet och patientsäkerhet i företagets alla uppdrag.

Nedan omnämns några av de viktigaste översikterna för egenkontroll:

Års-hjul kvalitetsbedömning tjänster

Regelbundna kvalitetsbedömningar görs av de tjänster MedHelp Sjukvårdsrådgivning levererar. Ett års-hjul möjliggör en bättre översikt över de olika tjänsterna och när de ska kvalitetsbedömas.

Kvalitetsbedömningarna består till stor del av genomlysning av samtal med samtalsanalys eller del av samtal beroende på vad som ska kvalitetsbedömas.

Randomiserade urval görs i vissa bedömningar, i andra behövs ett mer strukturerat urval och ibland ändamålsenliga urval för genomgång av specifika samtal som bedöms kunna tillföra värde i analysen.

Sedvanliga rapporter sammanställs och identifierade risker förs till översikten för detta och hanteras vidare i verksamheten. Åtgärder beslutas inom avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling och delges ansvariga inom verksamheten eller, i det fall det är aktuellt, ansvarig underleverantör för vidare hantering.

Uppföljning görs utefter bedömning av angelägenhetsgrad och/eller svårighetsgrad av eventuellt fel eller risk.

Års-hjul kvalitetsbedömning stödsystem

De stödsystem som sjuksköterskorna, som arbetar i telefonrådgivningen, använder måste vara lättillgängliga, lättförståeliga, korrekta och uppdaterade. För att säkra detta kontrolleras alla de olika delarna i stödsystemen strukturerat utefter ett separat års-hjul.

Alla medarbetare kan också delge förbättringsförslag via ett internt rapporteringssystem vilket ökar möjligheten till att upptäcka exempelvis otydligheter i stödsystemen.

Medarbetare inom avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling har som del av sin tjänst att vara uppdaterade i telefonrådgivning och ta samtal för att uppnå detta. Detta möjliggör en mer solid egenkontroll av de olika stödsystemen och snabbare åtgärder vid upptäckta risker eller fel.

Övergripande risker - Patientsäkerhet

Riskmedvetenheten är hög och ständigt närvarande i arbetet inom verksamheten. Risker identifieras av medarbetare som sitter i telefonrådgivning men också av övrig personal och deras olika roller inom företaget. Patientsäkerhetsrisker rapporteras till avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling.

Alla de risker som inkommer avdelningen eller identifieras i arbetet inom avdelningen samlas, bedöms och prioriteras regelbundet. Medarbetarna inom avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling arbetar sedan i olika konstellationer för analys och beslut kring åtgärder och/eller utveckling av funktioner som ska minska patientsäkerhetsrisken. Ett nära samarbete med andra avdelningar som teknikavdelningen är avgörande för ett effektivt och lösningsorienterat arbetssätt som snabbt åtgärdar problem som innebär risker.

Övergripande risker – Projekt och efter implementering

Vid utveckling av nya funktioner, tjänster eller verktyg startas ett projekt inom MedHelp Sjukvårdsrådgivning. Under projektets gång görs normalt flertalet riskanalyser med olika fokus exempelvis informationssäkerhet, GDPR, patientsäkerhet och arbetsmiljö. Vid lansering avslutas projektet och avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling fortsätter identifiera och samla in risker som berör kvalitet och patientsäkerhet. Dessa risker dokumenteras i för detta separat översikt. Utvärderingar med medarbetare görs också med givna intervaller efter avslutade projekt. Dessa följs senare upp och kan generera nya insatser i utbildning eller stödsystem.

Översikt incidenter med patientsäkerhetsrisk

Vid incidenter, både interna och externa, görs en bedömning om incidenten kan ha en påverkan på patientsäkerheten. Incidenter som anses ha en patientsäkerhetsrisk dokumenteras i en för detta avsedd översikt. Översikten används som stöd vid framtida händelse- och/eller orsaksanalyser vid exempelvis avvikelshantering där systemiska orsaker till begånget fel behöver uteslutas.

Öka kunskap om inträffade vårdskador

SOSFS 2011:9 7 kap. 2 § sista stycket, HSLF-FS 2017:40 3 kap. 1 §, PSL 2010:659 3 kap. 3 §

Genom identifiering, utredning samt mätning av skador och vårdskador ökar kunskapen om vad som drabbar patienterna när resultatet av vården inte blivit det som avsetts. Kunskap om bakomliggande orsaker och konsekvenser för patienterna ger underlag för utformning av åtgärder och prioritering av insatser.



Bedömning av Patientsäkerhetsrisk vid avvikelse

Alla avvikelser, synpunkter och klagomål som kommer verksamheten till känna analyseras för att avgöra om det är att betrakta som en avvikelse inom MedHelp Sjukvårdsrådgivning. En bedömning görs sedan av patientsäkerhetsrisken. Följande gradering används vid bedömningen av patientsäkerhetsriskerna:

Definitioner av allvarlighetsgrader utifrån patientsäkerhetsrisken:

Grader	Definition
0	Ingen patientsäkerhetsrisk
1	Mycket liten patientsäkerhetsrisk
2	Liten patientsäkerhetsrisk
3	Stor patientsäkerhetsrisk
4	Mycket stor patientsäkerhetsrisk

Avvikelsestatistik 2023

Under 2023 har det hanterats omkring 1250 ärenden och avvikelser inom verksamheten. Ca 150 av dessa har ej rört MedHelp Sjukvårdsrådgivnings verksamhet. Drygt 450 ärenden har bedömts som avvikelser inom MedHelp Sjukvårdsrådgivning. Resterande ärenden och avvikelser har hanterats men gällt annan part, alltså att invånaren har haft synpunkter på annan verksamhet eller att ärendet inte bedömts som en avvikelse med patientsäkerhetsrisk.

Majoriteten av de 450 avvikelserna har bedömts patientsäkerhetsrisk grad 1. 86 ärenden bedömdes patientsäkerhetsrisk grad 2 och 31 ärenden bedömdes patientsäkerhetsrisk grad 3.

Grad	Antal
0	800 (150 gällt annan part)
1	333
2	86
3	31
4	0

Grad 3 kan i vissa fall leda till en anmälan enligt Lex Maria, såvida inte genomförd händelseanalys resulterar i att risken omvärderas. Ansvarig för ett beslut om en händelse ska anmälas enligt Lex Maria är verksamhetschefen. Under 2023 gjorde verksamheten två Lex Maria anmälningar till IVO.

Ingen avvikelse med grad 4 har historiskt identifierats i verksamheten, ej heller under 2023.

Identifierade riskområden 2023

Utifrån avvikelser samt systematiska kvalitetsbedömningar där samtalsanalys sker rutinmässigt har nedan riskområden identifierats:

- Patientens symtom och/eller allmäntillstånd utreds ej tillräckligt varför bedömningen och därmed vårdnivå och/eller brådskegrad blir för låg alternativt för hög.
- ID kontroll utförs bristfälligt och dokumentation sker i fel journal.
- Fel kontaktorsak används i Hänvisningsstödet vilket gör att bedömningen innebär risker för patienten.
- Hänvisningsstödet används inte alls eller metoden att strukturerat ställa slutna frågor för att utesluta alarmerande symtom felar.
- Hänvisningsstödet har otydligheter som gör att bedömningen blir svår.
- Frågor ställs utifrån Hänvisningsstödet men svaret mottages ej/eller undersöks inte vidare av olika anledningar.
- Bedömning görs utan att tala med den det gäller.
- Tidigare erfarenhet av telefonrådgivning inom andra verksamheter och vårdnivåer ter sig vilseleda sjuksköterskan i samtal inom "1177 på telefon".
- Långa arbetspass och att hoppa över korta pauser påverkar bemötande och förmåga att hålla koncentration.

Åtgärder

Nedsatt allmäntillstånd och andra alarmerande symtom

Att utreda allmäntillstånd och utesluta alarmerande symtom är en viktig och avgörande del i Samtalsprocessen och ska göras i alla samtal. Dock har ett behov identifierats av ett förtydligande av Samtalsprocessen kring var i processen en bedömning av allmäntillståndet bör komma in och en modifierad version av Samtalsprocessen används därför inom MedHelp Sjukvårdsrådgivning för att stötta sjuksköterskan.

Nya videoverktyget ses som en mycket viktig bidragande funktion för att kvalitetssäkra bedömningen av allmäntillståndet i stort sett alla samtal. Därför gjordes under 2023 ett omfattande förändringsarbete i metodiken för att få in bild- och videoverktygen på ett smidigt och naturligt sätt i Samtalsprocessen.

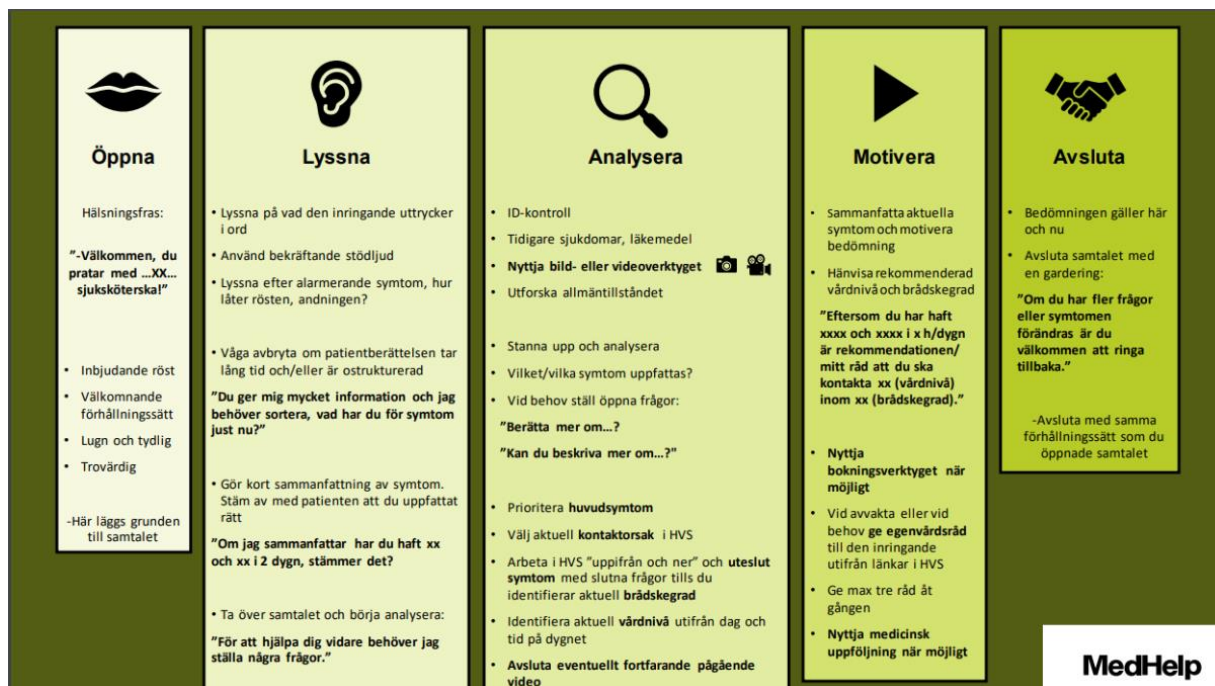


Bild: MedHelp Sjukvårdsrådgivnings modifierade Samtalsprocess med bild- och videoverktygen

Nya medarbetare erhåller träning genom simuleringsövningar i ovan metoder och stödverktyg och medarbetare som arbetat längre erhåller coachningar efter behov för att kvalitetssäkra leveransen i samtalen. Arbete som sjuksköterska inom företaget innebär ett krav på att använda ovan nämnda metod och de verktyg som står till förfogande.

ID-kontroll

Nytt krav på ID-kontrollen är infört i journalen där bockruta påminner om ID-kontrollen och är tvingande. Möjlighet att identifiera sig med BankID för inringande har säkrat upp en stor del av samtalen. Instruktionen kring ID-kontrollen har justerats för att förbättra sjuksköterskans arbetsmiljö.

Hänvisningsstödet

Kontinuerligt förbättringsarbete pågår i dialog med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Inera. Coachning kring tillämpningen av Hänvisningsstödet pågår löpande. Viktigt är också att uppmärksamma sjuksköterskorna på deras kompetens och erfarenhet och att den alltid ska användas som referens och garant för att Hänvisningsstödet är adekvat.

Riktlinjer och instruktioner

Inom verksamheten finns tydliga riktlinjer för hur arbetet i telefonrådgivning ska gå till. Ledningssystem, utbildningsmaterial och stödsystem finns lättillgängligt för sjuksköterskan. Med många nya sjuksköterskor som ska lära detta patientsäkra arbetssätt uppstår ibland avvikelser till följd av kunskapsbrist, stress, trötthet eller andra omständigheter. Täta stickprov och stöttning av sjuksköterskan på olika sätt har som mål att minska dessa avvikelser.

Arbetsmiljö

Telefonrådgivning innebär för många sjuksköterskor ett nytt, stillasittande arbete som kräver koncentration varje sekund. Detta kräver ett medvetet arbete med allt från ergonomiskt arbetssätt till att hantera sitt eget behov av rörelse, vätskeintag och pauser.

Redan under introduktionsutbildningen påtalas detta för nya kollegor och de uppmuntras att arbeta stående delar av arbetspasset. Påminnelser går också ut om att ta sina pauser, inte minst när sjuksköterskan arbetar långa och sena arbetspass.

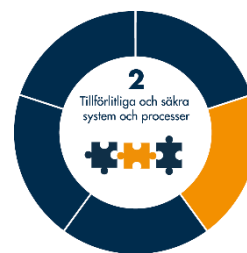
Efter ett svårt och utmanande samtal är sjuksköterskorna ombedda att höra av sig till driftkoordinator för avstämning och stöttning. Många gånger kan dialog kring bra samtalsfraser underlätta vid framtida konfliktfyllda samtal. Telefonrådgivning innebär som i alla andra sjukvårdsmiljöer risk för hot och trakasserier från inringande. Dessa situationer behöver hanteras och sjuksköterskorna erhåller avstämning med teamchef vid behov. Dialog förs också i de olika teamen och även i andra sammanhang inom verksamheten.

Utöver ovan åtgärder görs löpande medvetandegörande insatser som består av:

- Kontinuerliga fortbildningar utifrån autentiska patientfall
- Dialog kring avvikelser på sjuksköterskemöten
- Utbildningar inom specifika medicinska områden, senast barn, ögon, alarmerande symtom
- Förebyggande arbete med att analysera ”worst-case”, fokus att identifiera systematiska risker/fel
- Avvikelsehantering; Analys, åtgärd, resultat av åtgärd och uppföljning, återkoppling verksamheten genom rapport på intranät, utbildningar, dialogmöten
- Utökad orsaksanalys med handlingsplan efter upprepade avvikelser samt vid allvarliga avvikelser
- Risk- och konsekvensanalyser kontinuerligt vid identifierade risker samt vid projekt och vid större förändringar i arbetssätt
- Kontinuerliga förbättringar av stödsystem utifrån analyser enligt ovan

Tillförlitliga och säkra system och processer

Genom att inkludera systematiskt patientsäkerhetsarbete som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen kan både de reaktiva och proaktiva perspektiven på patientsäkerhet bejakas. Genom att minska oönskade variationer stärks patientsäkerheten.



Likvärdighet

MedHelp Sjukvårdsrådgivning strävar efter att alla patientmöten inom verksamheten ska vara likvärdiga. Invånare som kontaktar verksamheten ska alla bli likvärdigt bemötta, få en likvärdig bedömning och likvärdig hänvisning oberoende av vilken sjuksköterska som tar emot samtalet.

Samtalsmetodik

Samtalsprocessen är en samtalsmetod som används inom alla "1177 på telefon" i alla regioner i Sverige. MedHelp Sjukvårdsrådgivning har sedan flera år identifierat denna metod som en viktig del av det kvalitativa arbetet med sjukvårdsrådgivning på telefon och använder denna i alla tjänster som företaget levererar.

Att arbeta utifrån en fastställd metod minskar variationen av kvaliteten i samtalen och hjälper sjuksköterskan att systematiskt, i varje samtal, få med alla de viktiga delar hon behöver för att kunna göra en korrekt bedömning av den inringandes situation, status och behov.

Beslutstöd

Det Regionala hänvisningsstödet som används i verksamheten för att utifrån inringandes situation, status och behov, hänvisa till rätt vårdnivå, i rätt tid är under ständig utveckling och är vid dags dato ett mycket bra och fungerande stödverktyg för sjuksköterskorna. Dock krävs en förståelse för den databas och algoritm som utvecklats med flertalet begrepp och fokus på symtom, kroppsdelar och kroppsfunktioner. Det finns också behov av förståelse för hur hänvisningsstödet ska användas för att på ett systematiskt sätt utesluta allvarliga symtom och därmed kunna hänvisa lägre vårdnivåer eller i vissa fall ge inringande råd om att avvakta med kompletterande egenvårdsrådgivning.

Tillsammans med samtalsmetod och beslutstöd är sjuksköterskornas kompetens och erfarenhet av högsta vikt för en patientsäker vård varför introduktionsutbildning och fortbildning syftar till att stärka sjuksköterskornas förmågor i verktygen och utveckla deras kompetenser inom verksamhetsområdet.

Samtalsanalys

I och med verksamhetens art består det kvalitativa analysarbetet till stor del av att lyssna på inspelade samtal och göra en samtalsanalys enligt en standardiserad mall. Under 2023 påbörjades en vidareutveckling av de kvalitetskriterier som verksamheten använder vid samtalsanalys. Kriterierna har nu förankrats i Svensk sjuksköterskeförenings "Kompetensbeskrivning för telefonsjuksköterska" samt i den evidens som finns inom forskningsområdet sjukvårdsrådgivning på telefon. Digitala instrument är under utveckling för att möjliggöra ett mer omfattande men också enklare och automatiserat sätt för verksamheten att systematiskt arbeta med samtalsanalys och därmed samtalskvalitet. Instrumenten kommer underlätta arbetet med att identifiera utvecklingspotentialer och att ta beslut om riktade insatser samt skapa bättre möjlighet att mäta samtalskvalitet och följa utveckling av samtalskvaliteten över tid.

Säker vård här och nu

Hälso- och sjukvården präglas av ständiga interaktioner mellan människor, teknik och organisation. Förutsättningarna för säkerhet förändras snabbt och det är viktigt att agera på störningar i närtid.



MedHelp Sjukvårdsrådgivning hanterar stora mängder samtal varje dag. Verksamheten utmanas regelbundet av ökade volymer samtal i samband med olika säsonger där exempelvis influensor, RS-virus och gastroenteriter drabbar invånarna i regionen. I och med MedHelp Sjukvårdsrådgivnings långvariga ansvar för uppdraget "1177 på telefon" finns mycket goda förutsättningar i företaget att bemanna upp med fler sjuksköterskor efter de prognoser företaget har utvecklat genom åren.

Vid pandemier och särskilda händelser finns ett utvecklat system för att kunna bemanna upp med ytterligare sjuksköterskor för att möta det plötsligt ökade behovet av stöd och sjukvårdsrådgivning till regionens medborgare. Dock finns alltid en viss fördröjning i bemanning vid ökad belastning som vid senaste Covid-19 pandemin. Stort antal sjuksköterskor utbildades då för att möta behoven och våra många medarbetare gav sitt yttersta under en väldigt lång tid trots många utmaningar med alla de olika direktiv, krav och utmaningar i samtalen som följde i pandemin spår.

MedHelp sjukvårdsrådgivnings verksamhet är IT-intensiv och de olika IT-systemen underhålls och utvecklas ständigt av en intern teknikavdelning med bred kompetens och mycket god kunskap om och erfarenhet av verksamheten. Denna tillgång samt vår långa erfarenhet av uppdraget "1177 på telefon" har upprepade gånger visat prov på att prestera bra och effektiva lösningar för att underlätta allt från bokningar på vårdmottagningar till vaccinationsbokning per telefon till invånarna i Region Stockholm i samband med Covid – 19.

Därutöver utvecklas ständigt verktyg och funktioner för att underlätta och kvalitetssäkra arbetet inom företaget ytterligare. Vid ökad belastning av samtal och behov av ökad rekrytering har teknikavdelningen en utarbetad logistik för att säkerställa att de nya medarbetarna erhåller dator och inloggningsuppgifter i tid för sin digitala introduktionsutbildning.

Robusthet i IT-strukturen är av största vikt för tjänsteleveransen varför ett kontinuerligt säkerhetsarbete pågår inom verksamheten. Tjänsten "1177 på telefon" är en samhällsviktig tjänst och behöver kunna leverera i en omvärld som innebär multipla, externa cyberattacker av olika dignitet. Verksamheten hanterar känsliga uppgifter som övriga sjukvården och att skydda dessa tillgångar är primärt i säkerhetsarbetet.

Riskhantering

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

Vårdgivare ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivare uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

MedHelp Sjukvårdsrådgivning identifierar löpande risker och potentiella risker för vårdskador genom både sin avvikelshantering och omfattande kvalitetsbedömningar. Risker ses också i samband med utvecklingen av nya verktyg, tjänster och stödsystem. Riskerna samlas i den övergripande risköversikten som går igenom regelbundet inom avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling.

Riskanalyser utförs rutinmässigt vid projektstart av exempelvis utveckling av nya digitala verktyg och tjänster. Riskanalyserna uppdateras löpande under projektens gång och vid projektslut tas framtida risker upp i de övergripande risköversikterna för fortsatt hantering i verksamheten.

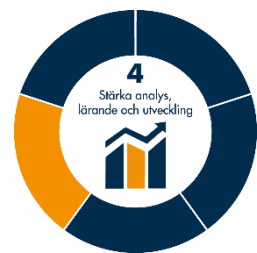
Riskanalyserna innehåller bedömning av hur stor risk det är att händelser ska inträffa som kan påverka leveransens kvalitet eller äventyra patientsäkerheten. Analyserna innefattar också en bedömning av sannolikheten att händelsen ska inträffa och vilken vårdskada eller annan negativ effekt det i så fall skulle kunna innebära.

Riskerna prioriteras och insatser görs inom respektive område som stödsystem, utbildningsinsatser, information eller tekniska lösningar etc.

Företagsövergripande riskanalyser utförs och utvärderas regelbundet i MedHelp Sjukvårdsrådgivning ledningsgrupp.

Stärka analys, lärande och utveckling

Analys och lärande av erfarenheter är en del av det fortlöpande arbetet inom hälso- och sjukvården. När resultaten används för att förstå vad som bidrar till säkerhet, hållbarhet, önskvärd flexibilitet och goda resultat, kan verksamheten utvecklas så att kvaliteten och säkerheten ökar och risken för vårdskador minskar.



Vid allvarliga avvikelser som leder till en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg görs en regelmässig händelse- och orsaksanalys för att identifiera de systemiska fel som kan ha varit orsaken till att vårdskadan uppstått och att patientsäkerheten brustit.

Inblandade medarbetare ingår i analysen och får alltid ge sin bild av händelsen för att stärka analysen. Även patientens/anhörigas bild av händelsen inhämtas om möjligt.

När avvikelserna varit allvarliga och man sett att det funnits brister åtgärdas de brister som eventuellt finns i informations- och stödsystem lokalt. Brister eller otydligheter i externa system rapporteras till ansvarig organisation i förekommande fall.

Viktigaste insatsen är dock intern utbildning och dialog kring det inträffade för att sprida den nya erfarenheten och insikten inom verksamheten och på så sätt minska risken för att felet kan begås igen.

När individuella brister är orsak till avvikelserna görs en individuell plan för åtgärder som kan inkludera studier i ämnet, interna kurser, simuleringsövningar med mentor. Ibland ges en "Refresh-utbildning" där sjuksköterskan erhåller några heldagars utbildningspass där fokus är samtalsmetod, användning av stödsystem och vid behov medicinsk kompetenshöjande kurser varvat med avstämningar och workshops.

Avvikelser

PSL 2010:659, 6 kap. 4 §, SOSFS 2011:9 5 kap. 5 §, 7 kap. 2 § p 5

MedHelp sjukvårdsrådgivnings medarbetare uppmanas under hela sin anställning att aktivt skriva avvikelser och rapportera in synpunkter och förbättringsförslag i systemen avsedda för detta. Medarbetarna meddelas på intranätet vilka åtgärder som utförts utifrån deras synpunkter. Avvikelser ges återkoppling på om det inte innebär en integritetsrisk. Vid dessa tillfällen informeras kring händelsen på ett objektiva sätt för att undvika utpekanden inom organisationen. Samtidigt är lärdomar viktiga varför utbildningar utifrån avvikelser eller identifierade risker används som ett viktigt verktyg för att utveckla och säkra patientsäkerheten i verksamheten.

Klagomål och synpunkter

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

Ärenden från Patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg tas upp vid avstämningarna kring avvikelser som avdelningen för Patientsäkerhet och Verksamhetsutveckling håller veckovis. Föredragande av ärendet görs, diskussion och analys resulterar i en gradering av patientsäkerhetsrisk. Vid eventuell allvarlig patientsäkerhetsrisk hanteras dessa som alla övriga avvikelser av allvarlig grad och tas med i översikten för allvarliga avvikelser som går igenom regelbundet för identifiering av eventuella upprepade fel och tecken på systemisk problematik som orsak till att felet begåtts.

Redogörelser för inkomna synpunkter/klagomål och Lex Maria anmälningar presenteras inom organisationen. Patientfall konstrueras utifrån aktuella fall till simuleringsövningar i utbildningarna inom verksamheten. Det enskilda fallet genererar en handlingsplan för medarbetaren men även stödsystem och instruktioner och riktlinjer analyseras för att se över de eventuella brister som kan ha varit bidragande till att felet begåtts.

Öka riskmedvetenhet och beredskap

Alla delar av vården behöver planera för en hälso- och sjukvård som flexibelt kan anpassas till kortsiktigt eller långsiktigt förändrade förhållanden med bibehållen funktionalitet, även under oväntade förhållanden. I patientsäkerhetssammanhang beskrivs detta som resiliens.

MedHelp Sjukvårdsrådgivnings uppdrag 1177 på telefon är en samhällsviktig tjänst och central i Region Stockholms katastrofmedicinska beredskap. Vid en inträffad särskild händelse kan det finnas ett ökat samverkansbehov mellan Tjänsteman i Beredskap (TiB) på regional nivå i Region Stockholm och den då etablerade Regionala särskilda sjukvårdsledningen samt MedHelp Sjukvårdsrådgivning.

För att MedHelp Sjukvårdsrådgivning ska vara förberett inför nästa särskilda händelse kontrolleras krisdokument regelbundet och övning utförs lokalt. Stödsystem för information till sjuksköterskor i företaget som tar samtal är förberett att aktivera och även särskild linje med särskilt tonval för särskild händelse står i ständig beredskap.



MedHelp Sjukvårdsrådgivnings sjuksköterskor är en första väg till hjälp för medborgarna vid en särskild händelse och ett naturligt sätt att få kontakt med krisgrupper. Innan krisgrupper kunnat etableras hanterar dock sjuksköterskorna på MedHelp Sjukvårdsrådgivning de inringandes första krisreaktion. De särskilda händelser, pandemier och attentat som skett senaste åren har genererat stora volymer av samtal med oroliga medborgare i behov av stöd och hänvisning vart de ska vända sig.

MÅL, STRATEGIER OCH UTMANINGAR FÖR KOMMANDE ÅR

Under 2024 kommer fokus vara att implementera det systematiska analysarbetet utifrån de nya specifika kvalitetskriterierna för samtalskvalitet i organisationen. Kvalitetskriterierna bygger på Svensk sjuksköterskeförenings dokument ”Kompetensbeskrivning för telefonsjuksköterska” samt aktuell evidens för telefonrådgivning med samtalsmetoden Samtalsprocessen.

Den stora förändringsresa som videoverktyget innebar för sjuksköterskans arbete med sjukvårdsrådgivning på telefon under 2023 går under 2024 in i en ny fas. Bild- och videoverktygen är nu etablerade verktyg i sjukvårdsrådgivningen inom verksamheten. Vidareutveckling av verktyget och möjliga andra användningsområden är andra möjliga fokus.

Under 2024 fortsätter temat Egenvård genom bland annat sjösättandet av pilotprojektet Rådgivningsmeddelande i samarbete med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Stockholm. Pilotprojektet löper fram till slutet av juni. En intern enkät till sjuksköterskorna kring egenvårdsrådgivning förväntas leverera ett status på sjuksköterskornas upplevelser av egenvårdsrådgivning. I och med temat och piloten kommer olika dialogforum, så kallade Bootcamps, hantera temat egenvård och dokumentation av egenvårdsråd.

Arbetet med att öka medvetenheten och kunskapen i verksamheten kring patientsäkerhet kommer fortsätta. Dialogmötena kring ”Säker vård” fortsätter under våren 2024.

Vid datum för denna patientsäkerhetsberättelse inväntar MedHelp Sjukvårdsrådgivning AB fortfarande ett slutgiltigt besked om ett övertagande av verksamheten, i sin helhet, av Region Stockholm.