



Patientsäkerhetsberättelse

MedHelp AB 2014

Verksamhetschef
Charlotte Björkman
Avdelningen för Patientsäkerhet
och Kvalitetsutveckling

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
2. Vårdgivarna MedHelp AB och MedHelp Care AB	3
3. Ansvar för patientsäkerheten och arbetet med detta.....	4
3.1 Avdelningen för Patientsäkerhet och Kvalitetsutveckling.....	4
3.2 Övriga verksamheter.....	5
4. Tjänsternas innehåll och möjliga patientsäkerhetsrisker	5
5. Hur patientsäkerhetsarbetet bedrivs inom MedHelp-gruppen	6
5.1 Lagreglering och myndighetsföreskrifter.....	6
5.2 Egenkontroll.....	6
5.3 Avvikelsehantering.....	7
5.4 Riskbedömning av vårdskador	7
5.5 Samverkan internt och med andra vårdgivare och organisationer	9
5.6 Förbättringsarbete	9
6. Patientsäkerhetsarbetet under 2014	9
6.1 Omfattningen (volymer) av verksamheten för 2014.....	9
6.2 Sjukvårdsrådgivningen (SVR) 2014	10
6.3 Sjuk- och Frisk (SoF) 2014	10
6.4 Ärenden till Socialstyrelsen/IVO 2014 inklusive Lex Maria	10
6.5 Ärenden från Patientnämnder 2014.....	10
7. Avslutning och sammanfattning.....	11

1. Inledning

MedHelp AB är en enskild vårdgivare med verksamhet inom Sjukvårdsrådgivning (SVR) samt diverse andra tjänster som Sjuk och Frisk (SoF) för offentliga verksamheter och privata företag, vårdplanering för försäkringsbolag och s.k. Personalstöd åt företag och organisationer.

SVR bedrivs för landstingen i Stockholm (SLL), Sörmland och i Värmland. Under 2014 svarade MedHelp även för SVR i Kalmar län (nattetid). Starten i SLL skedde den 1 september år 2000. De två andra landstingen tillkom några år senare. Samtliga uppdrag är upphandlade enligt Lagen om Offentlig upphandling (LOU) vid flera tillfällen.

Under 2014 var MedHelps andel av befolkningen (inklusive SVR för Uppsala läns landsting) för sjukvårdsrådgivning ca 33 %. Av landets 21 landsting sköter 16 landsting rådgivningen i egen regi och oftast inom ramen för den nationella tjänsten 1177. MedHelp har hand om fyra landsting och Previa handhar Region Gotland.

MedHelp AB bedriver ett systematiskt förbättringsarbete inom ramen för Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd i SOSFS 2011:9 ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete”. Bolaget är certifierat enligt ISO för Kvalitet (9001:2008) och för Miljö (14001:2004). Verksamheten hålls samman i ett gemensamt ledningssystem för de båda ISO-certifieringarna.

Patientsäkerhetsarbetet bedrivs inom den för hela verksamheten gemensamma avdelningen för Patientsäkerhet och Kvalitetsutveckling. Avdelningen leds av verksamhetschefen och i avdelningen ingår medicinskt ansvarig läkare, kvalitetsutvecklare, kvalitetskoordinator, utbildningsledare och samtalscoach. Verksamhetschefen fattar beslut om anmälan enligt Lex Maria efter samråd med medicinskt ansvarig läkare.

SVR för Uppsala läns landsting som sker inom dotterbolaget MedHelp Uppsala AB gör dock egen patientsäkerhetsberättelse och ingår inte i den fortsatta redogörelsen. För SVR i Uppsala läns landsting beror detta på att tjänsten sker inom ramen för den nationella sjukvårdsrådgivningen 1177 och med eget regelverk.

2. Vårdgivarna MedHelp AB och MedHelp Care AB

MedHelp AB har ca 300 anställda medan MedHelp Care AB för närvarande har drygt 10 anställda. Det senare bolaget bedriver tjänsterna Sjuk och Frisk (SoF) och Personalstöd. Personal i MedHelp Care är i första hand försäljningspersonal, implementatörer och kundtjänstpersonal. Produktionspersonalen i form av sjuksköterskor finns däremot liksom arbetsledningen kvar i MedHelp AB. Det är som vi tidigare nämnt detta som gör att vi gör en gemensam patientsäkerhetsberättelse för båda bolagen.

Huvuddelen av personalen i bolagen är legitimerade sjuksköterskor som arbetar inom sjukvårdsrådgivning (SVR) och inom övriga tjänster som Sjuk och Frisk (SoF).

SVR har kontor i Årstadal (Stockholm), Mönsterås, Kalix och Kristinehamn. Kontoren i Motala, Eskilstuna och Västerås avvecklades under första halvåret 2014. Vi har också ett samverkande kontor i Vasa, Finland. Förutom fast anställda sjuksköterskor finns timanställda och till viss del hyrsköterskor för att klara belastningstoppar i samband med säsongssjukdomar, vaccinationer och liknande. Samtliga sjuksköterskor genomgår en gemensam introduktionsutbildning och fort- och vidareutbildning. Minimikravet för att få tjänstgöra i verksamheten är förutom legitimation minst fem (5) års erfarenhet inom yrket. Huvuddelen av MedHelps sjuksköterskor har en betydligt längre erfarenhet och snittet uppgår till ca 20 års verksamhet inom vården.

SoF bedrivs i huvudsak vid kontoret i Årstadal (Stockholm) och besvaras främst inom en grupp av specialutbildade sjuksköterskor.

Övriga enheter inom företaget under företagsledningen är enheter för Ekonomi, Personal, Teknik, Försäljning/Marknadsföring och Patientsäkerhet/Kvalitetsutveckling. Samtliga dessa enheter finns vid huvudkontoret i Årstadal (Stockholm) utom Teknikavdelningen och Kundtjänst (inom MedHelp Care AB) som finns vid kontoret i Kalix.

3. Ansvaret för patientsäkerheten och arbetet med detta

3.1 Avdelningen för Patientsäkerhet och Kvalitetsutveckling

Det samlade ansvaret för patientsäkerhet, kompetensutveckling och utbildning inom MedHelp för tjänsterna Sjukvårdsrådgivning (SVR) och Sjuk & Frisk (SoF) finns hos Avdelningen för Patientsäkerhet och Kvalitetsutveckling inom MedHelp AB.

Till denna avdelning hör:

- Verksamhetschef
- Medicinskt ledningsansvarig läkare
- Kvalitets- och miljöansvarig
- Kvalitetsutvecklare
- Kvalitetskoordinator
- Utbildningsansvarig
- Samordnare för SoF (avvecklades under hösten 2014)
- Samtalscoach

Avdelningen leds av verksamhetschefen och samtliga är delaktiga i företagets arbete gällande kompetensutveckling och utbildning. Det praktiska arbetet utförs i första hand av kvalitetsutvecklare, kvalitetskoordinator och utbildningsansvarig. De aktiviteter som dessa roller genomför redovisas nedan.

Kvalitetskoordinator och kvalitetsutvecklare:

- Spårar samtal i samband med utredning av avvikelser och felrapporter
- Lyssnar på samtal i samband med utredning av avvikelser och felrapporter
- Genomför uppföljningssamtal med berörda sjuksköterskor
- Analyserar sjuksköterskornas samtal regelbundet enligt särskild modell
- Besvarar avvikelser i samråd med medicinskt ansvarig läkare
- Deltar i bolagets Patientsäkerhetsråd
- Kvalitetsutvecklaren är huvudansvarig för MedHelps ledningssystem (ISO)
- Tillgodoser kraven på hög patientsäkerhet och god vård, och ser till att samverkan och samordning med andra enheter fungerar på ett för patienten säkert sätt

Utbildningsledare:

- Ansvarar för MedHelps utbildning av personal
- Deltar i utbildningsmöten och aktiviteter vid olika MedHelp-kontor
- Agerar externt i FoU-frågor för MedHelp
- Utarbetar individuella utbildningsplaner, inklusive hospiteringar, i samråd med berörda sjuksköterskor och handledare
- Samordnar mentorers och handledares utbildningsarbete
- Upprätthåller aktuellt register över individuella medarbetares kompetens och behörighet
- Rapporterar fortlöpande till verksamhetschefen om utbildningsläget bland medarbetarna
- Tillhandahåller genom Intranätet och andra lämpliga kanaler aktuell utbildningsinformation
- Ansvarar för studiebesök med anknytning till utbildning
- Ansvarar för att utbildning och fortbildning för MedHelps sjuksköterskor och dirigenter genomförs enligt utbildningsplanen

- Ansvarar för att förbättringsarbete i utbildningsfrågor bedrivs fortlöpande
- Ansvarar för att medarbetare innehar rätt kompetens för sina uppdrag
- Deltar i bolagets Patientsäkerhetsråd

Samordnare SoF: (avvecklad under hösten 2014)

- Spårar och utreder ärenden gällande tjänsten Sjuk och frisk
- Länk mellan Implementatör och sjuksköterskor
- Deltar i bolagets Patientsäkerhetsråd

Samtalscoach:

- Huvudansvarig för mentorer
- Coachar sjuksköterskorna i samtalsprocessen (tillsammans med mentorerna)
- Analyserar sjuksköterskornas samtal regelbundet enligt särskild modell

Avvikelsehanteringen är en del i MedHelps systematiska kvalitetsarbete och i arbetet med att utveckla rutiner och riktlinjer. Resultaten och erfarenheterna används i kompetensutvecklingen och internutbildningen av företagets medarbetare. Utifrån detta fortgående förbättringsarbete är målet att minimera risken till att samma avvikelse sker igen och att förebygga att avvikelser uppstår.

3.2 Övriga verksamheter

MedHelp-gruppen bedriver i övrigt och som framgår av inledningen verksamheter med Sjukvårdsrådgivning (SVR) åt Uppsala läns landsting genom dotterbolaget MedHelp Uppsala AB. Detta bolag drivs för närvarande under ledning av en egen verksamhetschef och inom ramen för det nationella systemet SVR – Sjukvårdsrådgivningen. Bolaget uppträder därför som egen vårdgivare och lämnar egen Patientsäkerhetsberättelse och utreder och hanterar avvikelser och patientsäkerhetsrisker i egen regi. Denna verksamhet behandlas inte vidare här.

4. Tjänsternas innehåll och möjliga patientsäkerhetsrisker

Här följer en beskrivning av tjänsterna och en bedömning av de patientsäkerhetsrisker som kan finnas i MedHelps olika verksamhetsgrenar:

Sjukvårdsrådgivning (SVR)

Sjukvårdsrådgivning som bedrivs åt våra tre landsting sker vanligen på telefon Vårt fjärde landsting Uppsala bedrivs i ett särskilt dotterbolag och behandlas inte här (se inledningen). Tjänsten är öppen dygnet runt under årets alla dagar. Till viss del (Stockholm) bedrivs tjänsten även via internet (Mina vårdkontakter). Den inringade patienten, föräldern eller anhörig ringer in på ett visst nummer och samtalet besvaras alltid av en legitimerad sjuksköterska. Sjukvårdsrådgivning på telefon kan sägas utgöra den första vårdnivån inom Hälso- och sjukvården. Sjuksköterskans uppgift är att bedöma brådskegrad: egenvårdsråd eller hänvisning till vården som t.ex. vårdcentral, närakut, akutmottagning vid sjukhus eller till 112 för överlämning till ambulans. Ca 35 % av alla samtal leder till Egenvårdsråd och den högsta vårdnivån 112 omfattar mindre än en procent av samtalen. En viss del, uppskattningsvis ca 15 % av samtalen, gäller administrativa frågor eller allmän information om t.ex. vinterkräksjuka och liknande.

Tjänsten är indelad i olika knappvalsstyrda linjer för Barn, för Vuxna och för administrativa frågor. Inom SLL finns också speciellinjer för bl.a. Gynakuter och Ögon, vilket har lett till att sjuksköterskorna indelats i olika kompetensgrupper. Vid sådana samtal har den svarande sjuksköterskan möjlighet att koppla över samtalet till sjuksköterska med specialkompetens inom vissa områden. Till sitt stöd i arbetet har sjuksköterskan tillgång till rådgivningsstöd (RGS) och som för

MedHelp är en webbversion av det nationella stöd som finns inom ramen för den nationella tjänsten 1177 – Sjukvårdsrådgivningen.

Alla samtal spelas in och journalförs även vid Egenvårdsråden. Dessa är att betrakta som Hälso- och sjukvård enligt HSL, eftersom råden ges av legitimerad yrkesutövare. Patient har möjlighet att vara anonym om man så önskar, men även då gäller journalplikt.

De patientsäkerhetsrisker som kan finnas gäller i första hand att sjuksköterskan hänvisar till en för låg vårdnivå i sin rådgivning. T.ex. anger Egenvårdsråd i stället för att hänvisa till annan vårdnivå och inom viss tid. Hänvisning till en för hög vårdnivå är däremot normalt ingen patientrisk, men leder till att kostnadseffektiviteten för en resurs inte blir optimal. Detta kan leda till en avvikelser eller påpekande mellan vårdgivarna.

Man bör dock hålla i minnet att rådgivningssköterskan inte ser patienten och bara kan ta ställning till det som den inringande anger med hjälp av sin kompetens, erfarenhet, frågeteknik och stödsystem. Uppgiften är därför ofta svår och krävande. En annan försvårande omständighet är att identitetskontrollen inte alltid är fullständig, eftersom den inringande kan ange någon annans personnummer och identitet. Kontrollfrågor med stöd av befolkningsregistret kan dock minska riskerna för sådana förväxlingar.

Sjuk och Frisk (SoF)

Sjuk och Frisk är en tjänst för offentliga organisationer och privata organisationer och där de anställda anmäler sin egen sjukfrånvaro och vård av barn (VAB). MedHelp sköter rapporteringen till Försäkringskassan och behörig personal inom företaget som chefer och arbetsledare. I tjänsten kan även sjukvårdsrådgivning för den anställde ingå. Tjänsten hanteras av en särskild grupp med specialutbildade sjuksköterskor inom produktionsavdelningen.

Patientsäkerhetsrisken i tjänsten är inte särskilt stor. De avvikelser som förekommer gäller ofta administrativa frågor som exempelvis fel ifylld blankett för återkomst i arbete och liknande. I de fall sjukvårdsrådgivning förekommer i kontakten så är riskbedömningen lika som för sjukvårdsrådgivning (se ovan under SVR).

5. Hur patientsäkerhetsarbetet bedrivs inom MedHelp-gruppen

5.1 Lagreglering och myndighetsföreskrifter

Bestämmelserna om Patientsäkerhetsarbete finns i 3 kap. Patientsäkerhetslagen (2010:659). Arbetet ska också dokumenteras enligt §§ 9 och 10. I 9 § finns bestämmelser om hur det organisatoriska ansvaret hos vårdgivaren fördelas och i § 10 om att en patientsäkerhetsberättelse ska upprättas varje år och med följande innehåll:

1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
3. vilka resultat som har uppnåtts

Patientsäkerhetsberättelsen hålls tillgänglig på MedHelps hemsida.

5.2 Egenkontroll

MedHelp genomför hälso- och sjukvård i stora volymer dygnet runt och året runt. Det gäller både sjukvårdsrådgivning (SVR) och tjänsten Sjuk och Frisk för företag och organisationer (SoF). 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 mycket goda möjligheter till egenkontroll och uppföljning av kvalitet och patientsäkerhet.

Inom ramen för de olika regelverken och avvikelshanteringens görs regelbundna egenkontroller av hur tjänsterna genomförs både ur medicinsk och ur kvalitetssynpunkt. Företaget gör också stickprov av genomförda samtal genom analys av journaler och genomgångar av inspelade samtal. Samtalscoach går sedan igenom ett urval av genomförda samtal med sjuksköterskorna för att uppnå förbättringar och höjd kompetens. Egenkontrollerna kompletteras från och till med olika kunduppföljningar för mätning av tillgänglighet, kundnöjdhet och följsamhet till lämnade råd i första hand inom sjukvårdsrådgivningen. Dessa senare undersökningar görs ofta av bolagets kunder (landstingen) men ibland gör även sådana uppföljningar av MedHelp.

5.3 Avvikelsehantering

MedHelp AB har fastställda rutiner och riktlinjer för avvikelshanteringens och som ingår i bolagets ledningssystem inom ramen för ISO-certifieringarna för Kvalitet (9001:2008) och Miljö (14001:2004). Speciellt för patientsäkerhetsarbetet gäller SOSFS 2011:9 ”Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete”.

MedHelp har sedan starten av tjänsten Sjukvårdsrådgivning för SLL år 2000 haft ett omfattande system för avvikelshantering. Tjänsten har under åren utvecklats och fått flera ingångar till avvikelssystemet. De viktigaste källorna till att avvikelser, klagomål och anmärkningar kommer till MedHelps kännedom är:

- Löpande och kontinuerlig uppföljning av verksamheten genom egenkontroll
- Våra medarbetare genom egna iakttagelser och interna avvikelser
- Samverkande vårdgivare inom våra olika landstingsuppdrag
- Patienter, anhöriga och föräldrar genom avvikelser och klagomål direkt till MedHelp.
- Genom ärenden som kommer in via Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för yttrande och utredning
- Genom ärenden som kommer in via de olika Patientnämnderna i våra olika landsting
- Genom de generella system för avvikelshantering som finns inom den nationella tjänsten 1177 och där vi får våra ärenden till oss
- Det speciella systemet som SLL kallar ”Easit” och som registreras centralt inom Stockholms läns landsting (SLL). De ärenden som berör oss sänds över från SLL för utredning och handläggning

Sedan flera år tillbaka har MedHelp en telefon öppen under kontorstid för att ta emot externa synpunkter. Bolaget har en portal på Intranätet och där vi registrerar och hanterar avvikelser av olika slag. Tillgång till ärendena på portalen har handläggarna och utredarna vid avdelningen för Patientsäkerhet och Kvalitetsutveckling.

För *Sjukvårdsrådgivning (SVR)* på telefon och för *tjänsten Sjuk och Frisk (SoF)* finns ett rådgivningsstöd (RGS) utvecklat inom den nationella tjänsten 1177.

5.4 Riskbedömning av vårdskador

Inom MedHelp har vi utvecklat ett särskilt system för bedömning av den medicinska patientsäkerhetsrisken i de avvikelser, klagomål och anmärkningar som kommer in till bolaget. Följande gäller vid bedömningen av patientsäkerhetsriskerna:

Komplement till avvikelserutinen utifrån Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Definition av patientsäkerhet:

Enligt Patientsäkerhetslagen 1 kap 5 § avses skydd mot vårdskada

Definition av vårdskada:

Enligt Patientsäkerhetslagen 1 kap 5 § avses:

Lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

Med allvarlig vårdskada avses vårdskada som:

1. är bestående och inte ringa; eller
2. har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit

Lex Maria:

Vårdgivaren ska till Socialstyrelsen anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada.

Anmälan skall göras snarast efter det att händelsen inträffat.

(Patientsäkerhetslagen 3 kap 5 §)

Definitioner av allvarlighetsgrader utifrån patientsäkerhetsrisken:

Grader	Definition
M0	Ingen patientsäkerhetsrisk
M1	Mycket liten patientsäkerhetsrisk
M2	Liten patientsäkerhetsrisk
M3	Stor patientsäkerhetsrisk
M4	Mycket stor patientsäkerhetsrisk

Bedömning 3 och 4 leder vanligen 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.

Definition av administrativ avvikelse:

(bedöms även vid behov utifrån medicinsk risk)

- A1: Följer inte rutin
- A2: Administrativt handhavandefel
- A3: Saknar information om aktuellt vårdutbud eller aktuell rutin
- A4: Felaktigt handläggande i avsaknad av tillämplig rutin
- A5: Tillgänglighet
- A6: Bemötande
- A7: Rutin saknas

Definition av journalavvikelse:

(bedöms även vid behov utifrån medicinsk risk)

- J1: Fel identitet (bedöms alltid som M3)
- J2: Ofullständig journal
- J3: Felaktigt innehåll
- J4: Kränkande innehåll
- J5: Inadekvat eller ofullständig anamnes

Definition av teknisk avvikelse:

(bedöms även vid behov utifrån medicinsk risk)

T1:	Oförutsedda eller ej åtgärdade fel avseende tekniska arbetsverktyg t.ex. telefoni, journalsystem, beslutsstöd
-----	---

Ingen avvikelse:

Betecknas som IA.

5.5 Samverkan internt och med andra vårdgivare och organisationer

Eftersom MedHelps tjänster har stora volymer och kan sägas utgöra både den första vårdnivån så har tjänsten behov av omfattande samarbete och samverkan med ett stort antal intressenter.

För sjukvårdsrådgivningen sker regelbundna och återkommande möten med berörda landsting, andra vårdgivare, SOS Alarm AB och speciellt inom Stockholms läns landsting (SLL) och där specialistlinjer för gyn, ögon och bokningar är särskilt utvecklade genomförs ett omfattande samarbete och olika utvecklingsprojekt. Även statistik, informationsportaler (ofta i realtid) är högt utvecklade och säkerställer att alla parter är väl informerade och uppdaterade. SLL har en särskild organisation för sina medborgartjänster Vårdguiden och som har ett mycket nära samarbete med MedHelp.

5.6 Förbättringsarbete

Utifrån avvikelser, kunders och myndigheters krav, medicinska förändringar och utveckling av MedHelp AB i stort, genomför företagets kvalitetsutvecklare kontinuerligt förbättringsarbeten för alla sjuksköterskor. Arbetet prioriteras i stor utsträckning efter de analyser och riskbedömningar som görs av de olika avvikelserna och egenkontrollerna ur ett medicinskt perspektiv och med den gradering av patientsäkerhetsriskerna som finns inom ramen för MedHelps kvalitetsrutiner (se ovan).

Dessa består av:

- Individuella kunskapstester av sjuksköterskor (TILDA utbildningsprogram)
- Autentiska fallbeskrivningar att bedöma till rätt vårdnivå, prioritering och rätt råd
- Samtalsavlyssning av bra och mindre bra samtal
- Utbildning i specifika medicinska ämnen, sjukdomslära, akutsjukvård, m.m.
- Analysera ”worst-case”
- Avvikelsehantering; handläggning, åtgärd, syfte, resultat
- Händelseanalyser

Kvalitetsmålen följs upp kvartalsvis genom aktuella rapporter på månatliga ledningsmöten. Årets prestationer och resultat redovisas i början av nästkommande år.

Under 2014 har MedHelp framförallt arbetat med bemötandet som har givit ett mycket gott resultat på NKI (Nationellt Kvalitetsindex).

MedHelp har även under året ökat tillgängligheten mot kund genom omorganisation inom produktionsavdelningen.

6. Patientsäkerhetsarbetet under 2014

Patientsäkerhetsarbetet under året har inriktats på våra viktigaste tjänster inom Hälso- och sjukvårdsområdet; *Sjukvårdsrådgivningen (SVR)* och som vi bedrivit för landstingen i Stockholm, Sörmland och Värmland samt för *Sjuk- och Frisktjänsten (SoF)* åt olika företag och organisationer och som också har bedrivits under hela år 2014.

6.1 Omfattningen (volymer) av verksamheten för 2014

Under år 2014 har MedHelp handlagt följande volymer av samtal och uppdrag i de olika tjänsterna:

Tjänst	Antal	Anmärkning
Sjukvårdsrådgivning (SVR)	1 726898	Samtal
Sjuk & Frisk (SoF)	258 401	Samtal

6.2 Sjukvårdsrådgivningen (SVR) 2014

Tjänst	Antal	Anmärkning
Sjukvårdsrådgivning (SVR), SLL	1 358134	Samtal
Sjukvårdsrådgivning (SVR), Sörmland	193819	Samtal
Sjukvårdsrådgivning (SVR), Värmland	174282	Samtal
Sjukvårdsrådgivning (SVR), Kalmar	663	Samtal
TOTALT	1 726898	Samtal

Under år 2014 har MedHelp handlagt 1 726898 samtal inom tjänsten *Sjukvårdsrådgivning på telefon* åt landstingen i Stockholm (SLL), Sörmland, Värmland och vissa tider även åt Kalmar läns landsting.

Inkomna avvikelser förutom IVO och Lex Maria (se punkt 6.4) samt patientnämnder (se punkt 6.5) har rört medicinska bedömningar, bemötande, väntetider, felhänvisningar, tekniska problem mm. I en del fall har hänvisning skett till för hög vårdnivå och som inte medför någon patientsäkerhetsrisk, men som kan störa de vårdgivare som har fått in dessa patienter. Vi arbetar därför kontinuerligt med att försöka förbättra bedömningen av korrekt vårdnivå (triagering) genom erfarenhetsåterföring, utbildning och genom information via intranätet och på arbetsplatsträffar för våra sjuksköterskor.

6.3 Sjuk- & Frisk (SoF) 2014

Tjänst	Antal	Anmärkning
Sjuk & Frisk (SoF)	258401	Samtal

Tjänsten *Sjuk och Frisk (SoF)* har besvarat 258401 samtal under året. Avvikelser handlar om mest om administrativa frågor av typen felaktigt datum för återkomst i arbetet och liknande. Patientsäkerhetsrisken i denna tjänst är låg. I de fall sjukvårdsrådgivning ingår i tjänsten är patientsäkerhetsrisken lika som för SVR.

6.4 Ärenden till Socialstyrelsen/ IVO 2014 inklusive Lex Maria

MedHelp har under år 2014 yttrat sig i 8 stycken ärenden till IVO.

Enligt Patientsäkerhetslagen 3 kap. 5 § (2010:659) och bestämmelserna i SOSFS 2005:28 ”Anmälningsskyldighet enligt Lex Maria” ska vårdgivaren på eget initiativ anmäla inträffad allvarlig vårdskada eller risk för allvarlig vårdskada med egen utredning och riskanalys till Socialstyrelsen för handläggning och prövning.

För 2014 har MedHelp behandlat en (1) Lex Maria enligt dessa regler

6.5 Ärenden från Patientnämnder 2014

Patientnämndsärenden omfattar som regel synpunkter på telefontillgänglighet, bemötande och liknande administrativa frågor. Men med tanke på att Sjukvårdsrådgivning på telefon ofta är att se som

den första vårdnivån och som en hänvisning till andra vårdgivare (triage) så kan det också förekomma medicinska frågeställningar trots att Patientnämnderna normalt inte har kompetens för hantering av sådana frågor.

Under år 2014 yttrade MedHelp sig i 13 ärenden.

Fördelningen inom landstingen är: Patientnämnderna i Stockholms läns landsting (7), Landstinget Sörmland (3) och Landstinget i Värmland (3).

Samtliga ärenden har utretts noga inom företaget och lett till återkoppling vid informationsmöten och intern utbildning.

7. Avslutning och sammanfattning

Denna patientsäkerhetsberättelse är den fjärde i ordningen enligt den nya patientsäkerhetslagstiftningen. Patientsäkerhetsarbetet i form av egenkontroll, analys och utredning av avvikelser har fortsatt med full kraft inom avdelningen för Patientsäkerhet och Kvalitetsutveckling.

Under år 2015 kommer vi att fortsätta och utveckla vår egenkontroll och uppföljning när det gäller medicinsk kvalitet genom stickprovsgenomgång av inspelade samtal och genomgång av journaler för tjänsterna *Sjukvårdsrådgivning (SVR)* och för *Sjuk och Frisk (SoF)*. Det övergripande målet är att successivt minska antalet avvikelser och i första hand de medicinska riskerna.