



Bakomliggande orsak: Berörd läkare kommer ej ihåg, men tror spontant på stress.
 Varför: Fokus endast på diabetes vid besöket.
 Varför: multisjuk pat med många problem ska hanteras på begränsad tid.

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
 Bakomliggande orsak: Avsteg från lagkrav och rutiner.
 Fast vårdkontakt skulle ha erbjudits.
 Egenvårdsbedömning borde ha gjorts.

Omgivning & organisation
 Bakomliggande orsak: behov av längre besökstid för multisjuka patienter.

Åtgärdsförslag VC:
 Aktualisera lagstiftningens krav på att erbjuda FVK till multisjuka, samt följa upp detta regelbundet.

Åtgärdsförslag VC:
 Egenvårdsbedömning skall dokumenteras enl rutin

Åtgärdsförslag VC: Fast vårdkontakt planerar besökslängd utifrån individuella behov

0902 170912 171031 171123 171212 180112- 180404 180404 180514

Remiss till endokrinolog för uppföljning av prov. Svaras.

9. DL skickar brev att nya prover skall tas om 3 veckor. (blir tagna 171031)

10. Provtagning
Felhändelse: försenad provtagning rel till ordinationen

11. Ny remiss fr DL till endokrin med frågeställning om fortsatt vård. Pat fått info fortsätta med ord tills han får höra nåt..

Svar anländer 171128.

12. Brev till patient om sänkt dos samt ny provtagning om fyra veckor.
Felhändelse lång tid mellan provsvar (fr 171031) och åtgärd trots att man följt gällande rutiner (centrala och lokala)

13. Ingen provtagning på patient
Ingen följer upp att patient inte kommer till provtagning

14. Provtagning via länsdelssjukhus
Signerat av förhöjda provsvar utan åtgärd.

Händelsens utfall: patientens thyreoideaprover stabilt inom acceptabelt värde

Orsak : Patienten glömmar att beställa tid för prov. Sjukvården har ingen kontrollfunktion, så detta upptäcks inte. Med facit i hand kan vi se att sjukvården borde tagit större ansvar och inte överlämnat detta till patienten

Orsak: kommunikation mellan endokrin och VC sker men förlängsammis möjligen av läkares begränsade tjänstgöring.

Orsak: det finns ingen kontrollfunktion som relaterar till ett brev

Orsak: Svårt för avdelningsläkare att se ett signerat och patologiskt provsvar på lablistan pga dess utformning.

Orsak: fokuserar på den primära inskrivningsorsaken

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bakomliggande orsak: Brev genererar ingen kontrollfunktion

Kommunikation & information
Bakomliggande orsak: svårt avgöra om pat eller vården skall ansvara

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bakomliggande orsak: Signering av provsvar blir liggande pga ledigheter

Procedurer/ rutiner & riktlinjer
Bakomliggande orsak: lablistan ej överskådlig. Läkare på akuten signerar provsvar utan åtgärd, istället för att flytta över provet till ansvarig läkare

Åtgärdsförslag VC: Utforma en rutin där kallelse för provtagning går med, vid brev. Detta kräver en kontrollfunktion vid utskrivning hos medicinsk sekreterare att kallelse följer med eller att patienten sätts upp på väntelista, vid tid längre fram i tiden.

Åtgärdsförslag VC: se över om rutinen för signering av dokument kan förändras i syfte att påskynda hanteringen

Åtgärdsförslag sjukhus: verka för en förändring av lablistan för att öka synbarheten för patologiska provsvar

Åtgärdsförslag sjukhus: Informera läkare om att de skall byta vårdgivare på provsvar, när pat läggs in.