



**Karolinska
Institutet**

Låt inte diagnoser bli försenade: Safety-netting

Rita Fernholm, distriktsläkare, Med. Dr.,
rita.fernholm@regionstockholm.se

Vad är patientsäkerhet?



Vad är patientsäkerhet?

Skydd mot vårdskada

Vårdskada = UNDVIKBAR

Allvarlig vårdskada





Typer av skador exempel

Förlossningsskador

Överfylld blåsa

Trycksår

Vårdrelaterade infektioner

Läkemedelsskador

Suicid

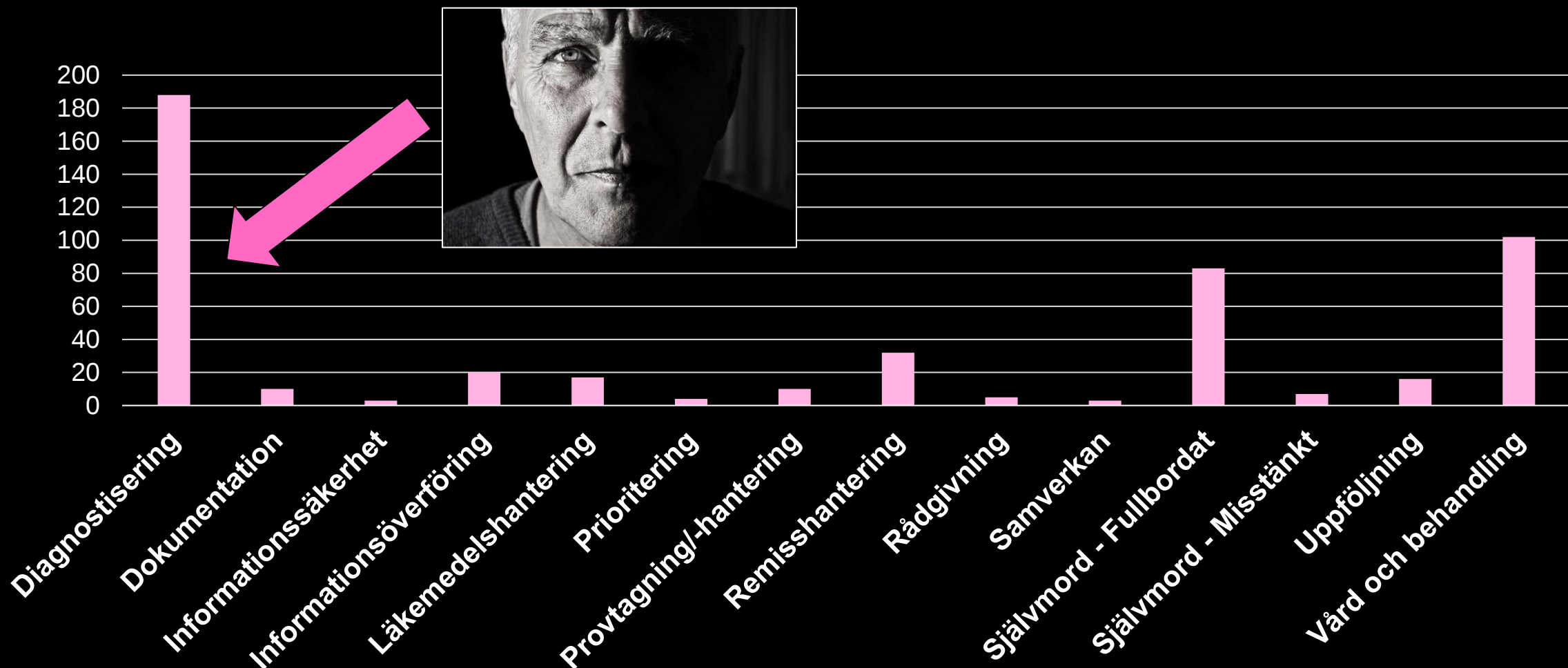
Diagnostiska fel





Thomas

Lex Maria Primärvård



Källa <https://www.ivo.se/om-ivo/statistik/lex-maria-och-lex-sarah/>
<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/75353e71-a506-4667-8e6b-4506598a02d0/Uppt%c3%a4cka%20skador%20i%20v%c3%a5rden%20170327.pdf?a=false&guest=true>

64 %



Diagnostiska fel

”A failure to establish an accurate and timely explanation of the patient’s health problem(s), or communicate that explanation to the patient.”

Vid 5% av alla öppenvårdsbesök
Varför blir det allt viktigare?

Källor: Improving Diagnosis in Health Care, 2015
Sigh H. The frequency of diagnostic errors In outpatient care, 2014
Reducing Diagnostic Errors — Why Now?
Dhruv Khullar, 2015

Har ni stött på problemet
med försenad diagnos?





**Karolinska
Institutet**

”Medicine is a science of
uncertainty, and an art of
probability”

William Osler

Kvinna avled efter felläsning

2010-09-08

Läkaren läste fel och misstog "inger misstanke" för "ingen misstanke" i röntgensvaren. Senare avled patienten i tuberkulos. Nu kritiseras vårdcentralen för hanteringen.

De första misstankarna om att den kvinnliga patienten hade tuberkulos uppstod när hon besökte mödravården vid vårdcentralen Jakobsgårdarna i Borlänge 2008. Läkaren som kopplades in fick knapphändig information av den ansvariga barnmorskan. När röntgensvaren kom tolkade läkaren "inger misstanke" som "ingen misstanke", skriver Svenska Dagbladet.

Felläsningen bidrog till att ingen fortsatt utredning gjordes.

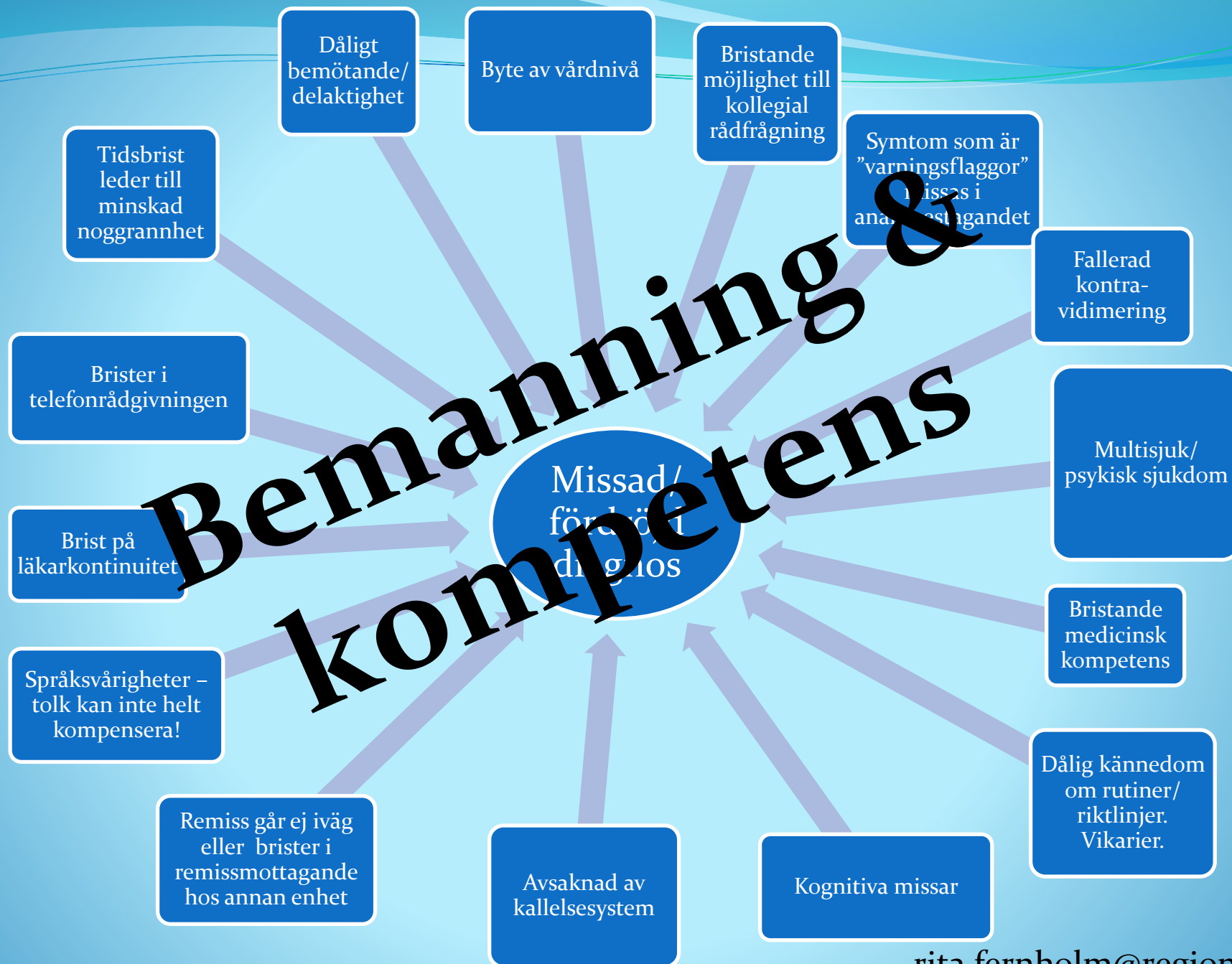
Ett år senare kom kvinnan in akut till Falu lasarett. Där konstaterades att hon led av tuberkulos. Hennes liv gick inte att rädda.

Händelsen anmäldes till Socialstyrelsen som konstaterar att det brustit i kommunikationen mellan barnmorskan och läkaren. Nu måste vårdcentralen vidta åtgärder för att tydliggöra ansvarsfördelningen och förbättra informationsutbytet, skriver Svenska Dagbladet.

Simon Rothelius

simon.rothelius@dagensmedicin.se







Gösta, 71, hade fel diagnos – i sex år

Men i dag är han på benen som aldrig förr

HUDIKSVALL. Gösta Nätfalk hade inte parkinson.

Men han har en envis fru.

Nu kan han dansa och le igen – efter sex år med rollator och rullstol.

– Det är min hustrus förtjänst. Hon är underbar, säger 71-åringen.

Feldiagnos blev 4-åringens död

Läkare trodde att den nio centimeter långa concertumören var förstoppning.

Landstinget anmäler inte fel diagnos

Vingåker Monica Holm fick besked att hon hade Alzheimers sjukdom och skulle dö. Fem år senare visade det sig att läkarna gjort fel bedömningar. Hon var fullt frisk.

Landstinget i Södermanland erkänner misstaget men menar att det inte är nödvändigt med någon anmälan till Socialstyrelsen enligt lex Maria, skriver Dagens Nyheter.

Fel diagnos höll på att knäcka Agneta

TROLLHÄTTAN

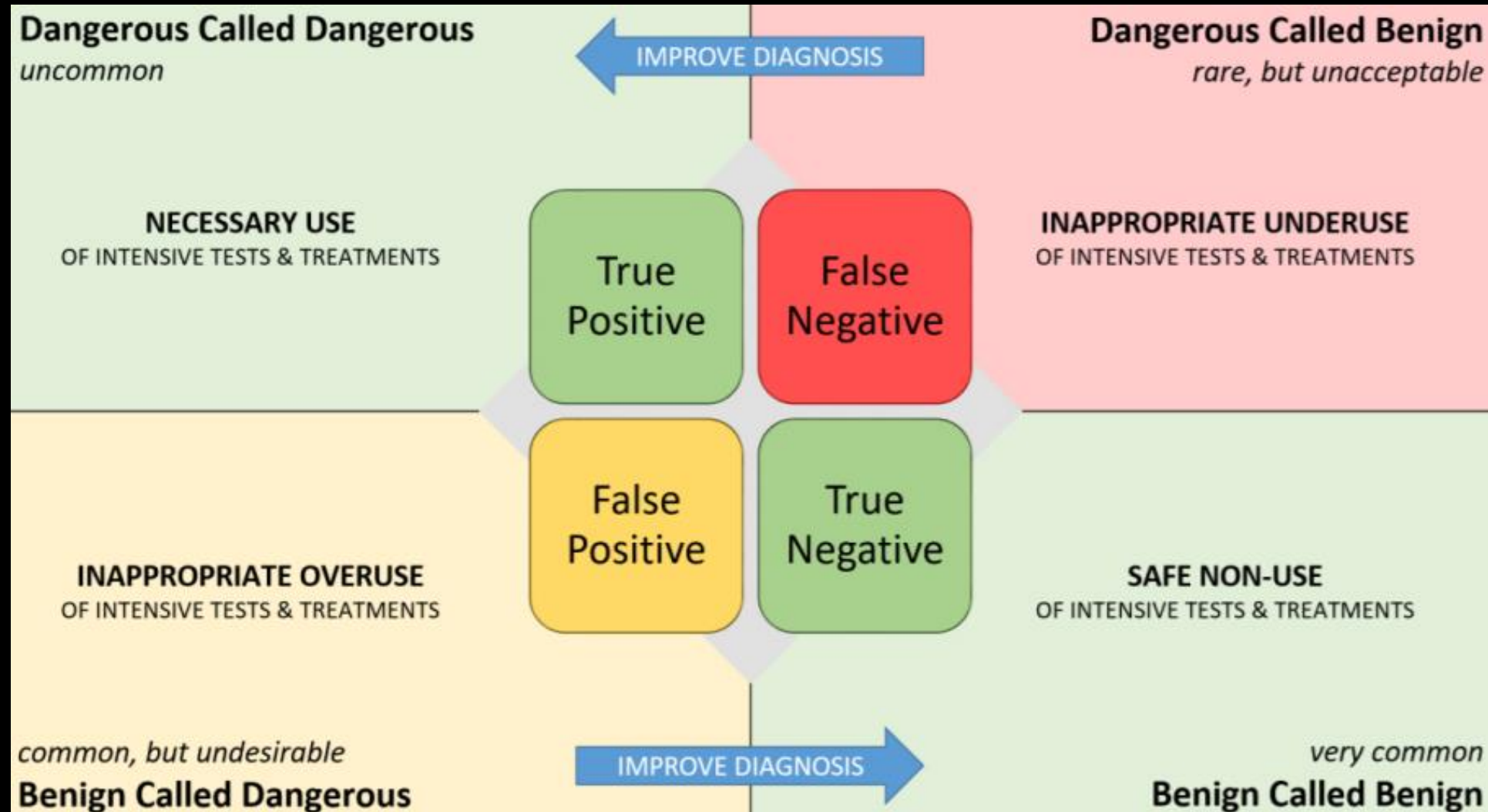
– Du har kol.

Läkarens diagnos fick Agneta Larssons hela värld att rasa samman. I sex år var hon sjukskriven och medicinerade mot den allvarliga sjukdomen.

Då fick hon ett besked som vände upp och ned på allt – igen.

– Du är frisk.

Förbättrad diagnostik sparar både liv och pengar



Vad är en diagnos?



Patologiskt tillstånd
Symtom
Naturalförlopp
Lämplig behandling

Den diagnostiska processen (The diagnostic trajectory)

Lite information och hög osäkerhet
Det talas lite om var i processen man är
Processens hastighet
”Diagnostic threshold”

Rationellt medicinskt beslutsfattande



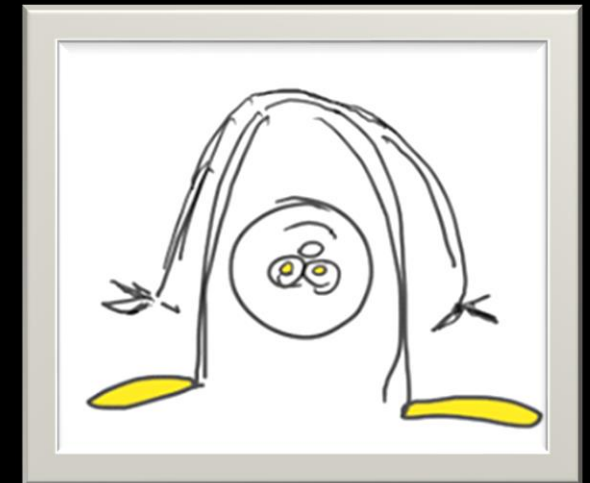
Analytiskt resonerande

Ger en möjlig förklaring

Ger en hypotes, inte en säker diagnos

Flexibel och skeptisk

Överväger aktivt differentialdiagnoser



Icke-analytiskt / intuitivt resonerande



**Karolinska
Institutet**

Mönsterigenkänning

Blixtsnabb

Enklaste och
tydligaste vägen

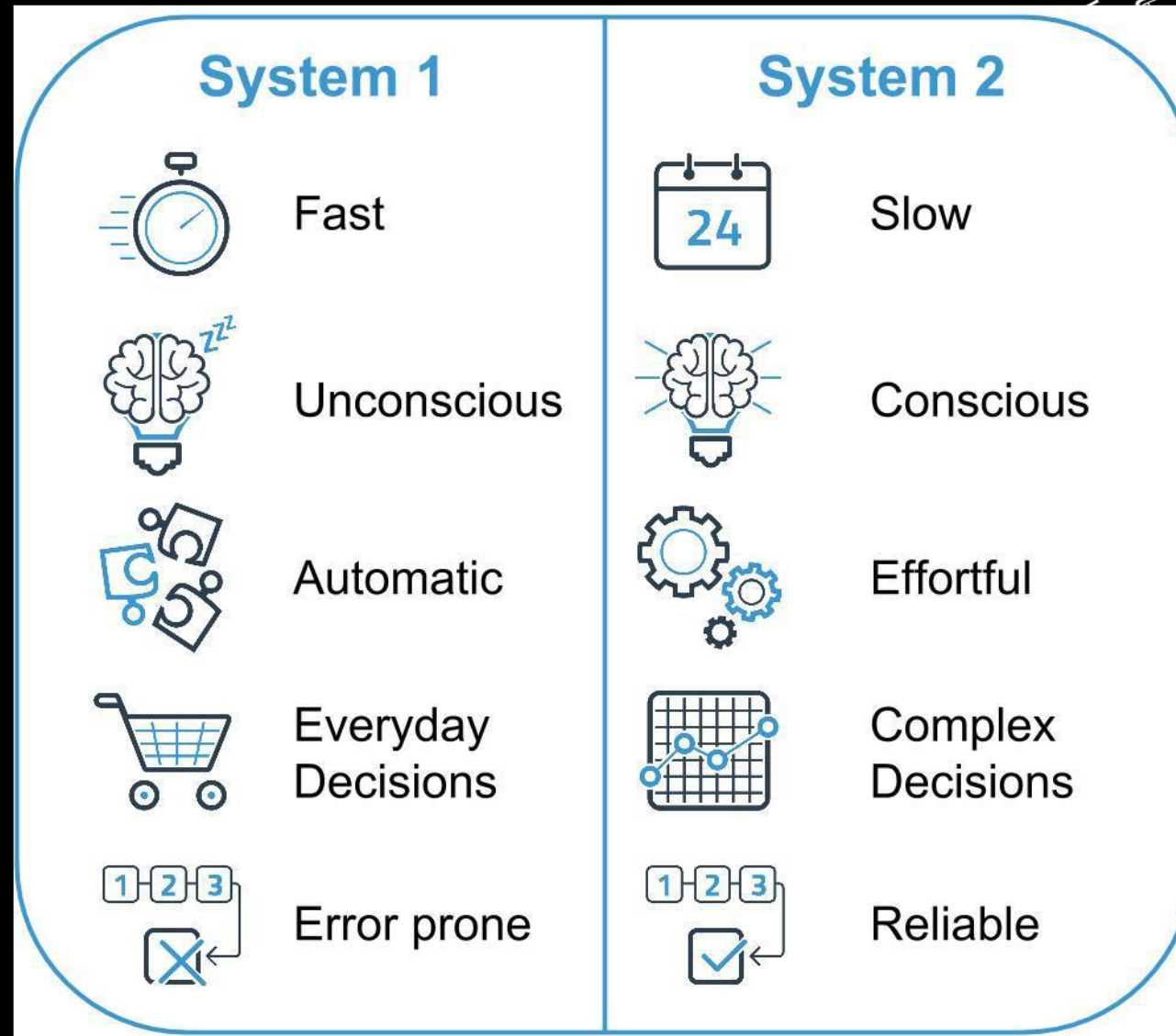




Dual Process Model



**Karolinska
Institutet**



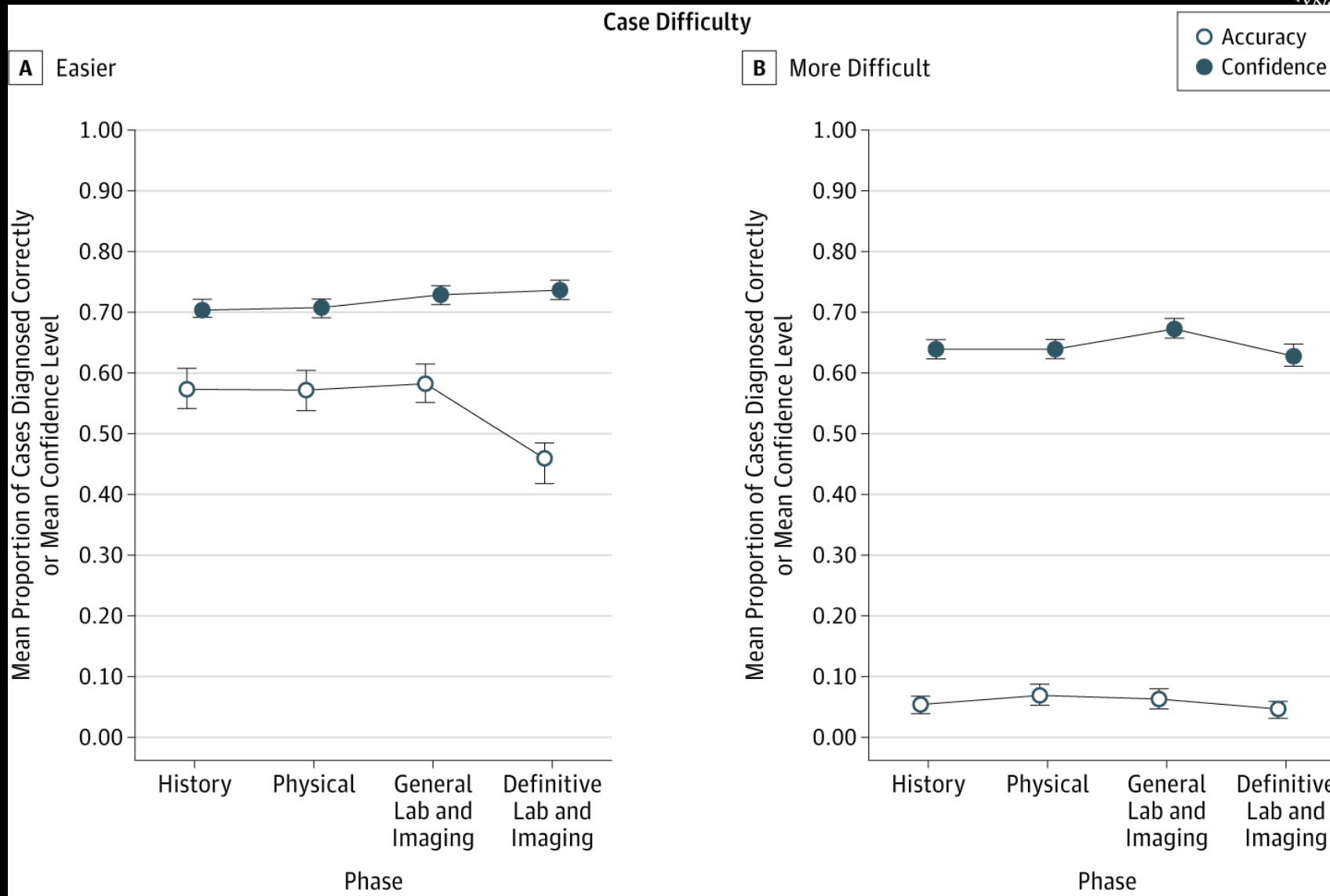
Läkaren tror att hen har rätt

Studier visar att klinker tror att de har rätt, oftast, även när diagnostiken blir svårare och svårare

Läkaren kan aldrig vara helt säker, men ska agera



Poor accuracy-confidence calibration



Bias eller fördomar och störningar

Tillgänglighetsfel – availability error

Bekräftelsefördom – confirmation bias

Representativitetsfel – attribution error



Bias eller fördomar och störningar

Satisfaction of search

Grupptänkande – Diagnosens kraft

Tidspress



Bias eller fördomar och störningar



Selektiv informationssökning

Selektiv perception

Förtida avslut / ankareffekten

3-regeln

Källa Jerome Groopman, Hur läkare tänker

”Medicine is a science of uncertainty, and an art of probability”

William Osler



**Karolinska
Institutet**

”Det är inte vad vi *inte* vet som ställer till det för oss.
Det är vad vi vet med säkerhet, men som inte stämmer.”

Mark Twain



Diagnostiska fel – vad kan vi göra åt det?

Minska risken

– kan vi vaccinera oss mot fel?

Inse att vi påverkas av bias,
system 1 och 2

Söka information förutsättningslöst

Skriv symtom i bokningar, inte
diagnoser

Vårdnivåer





**Karolinska
Institutet**

3-regeln!

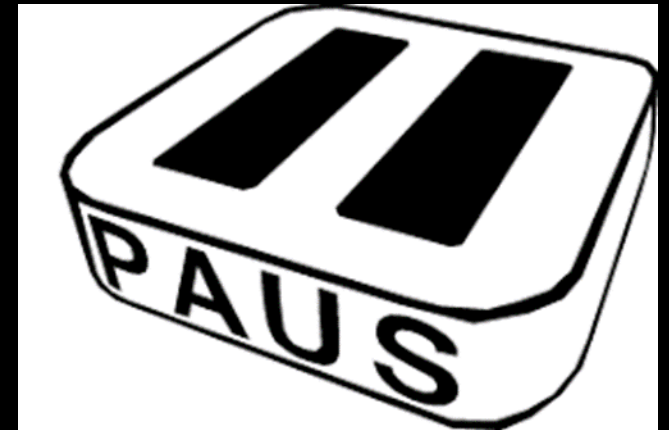
Differentialdiagnoser



3:dje kontakten = Tredje gången gillt!

Jobba med ”diagnostisk paus”

Om patienten återkommer inom 2
veckor - Ta då en diagnostisk paus!



Källa: Implementation of diagnostic pauses in the ambulatory setting.

Huang GC, Kriegel G, Wheaton C, et al. BMJ Qual Saf. 2018 Jan 6



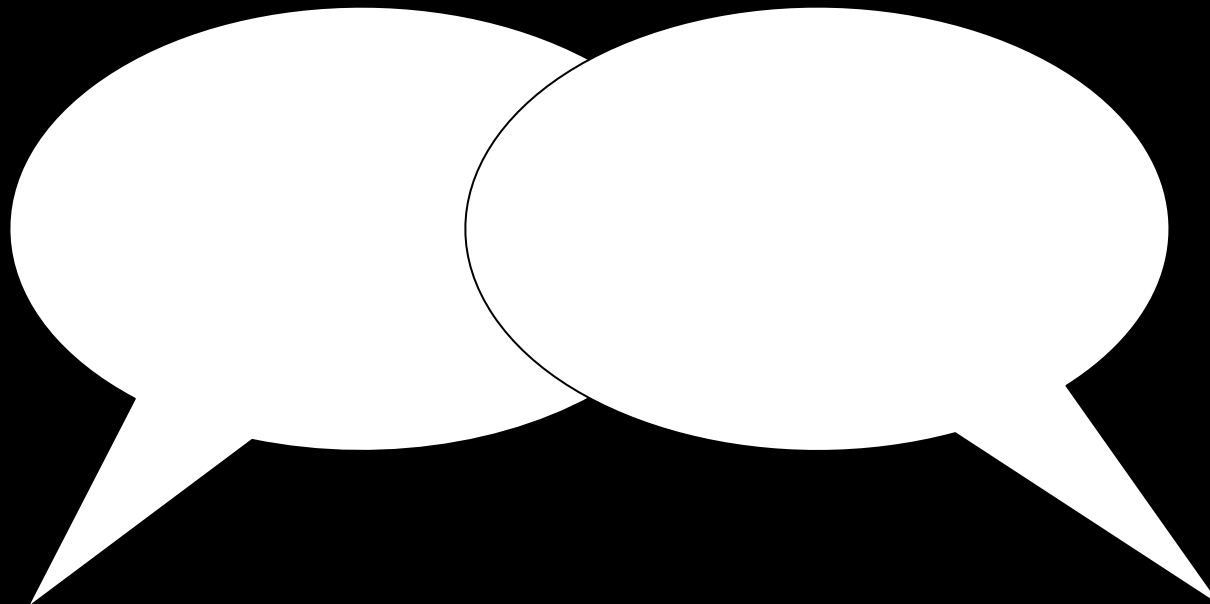
**Karolinska
Institutet**

Förstår läkaren och patienten varandra?



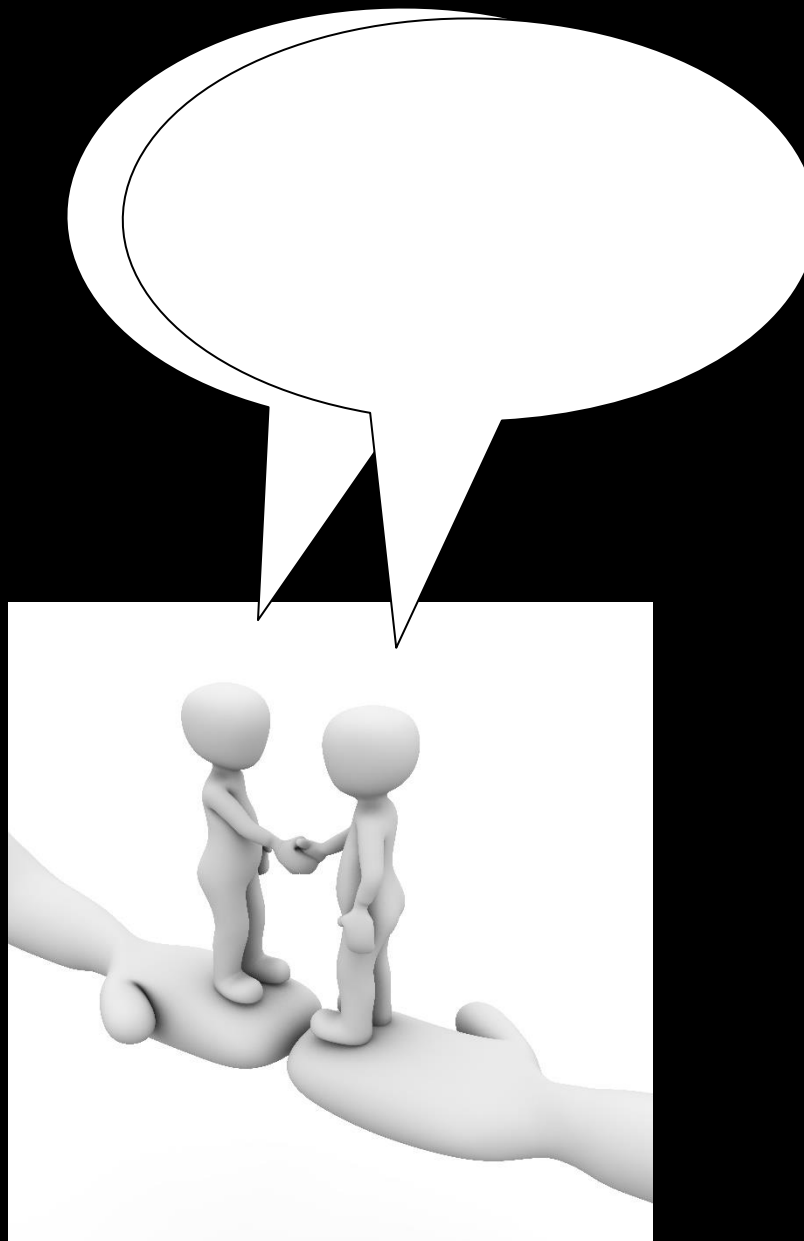
Rita Fernholm

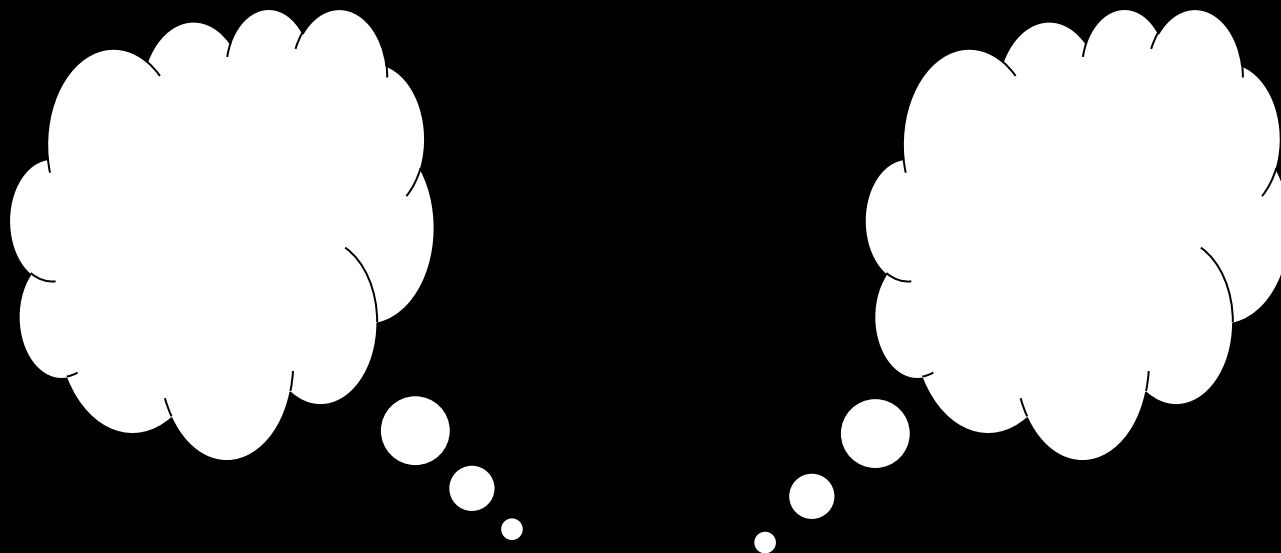




Rita Fernholm









**Karolinska
Institutet**

Teach-back!

Safety-netting film



**Karolinska
Institutet**



BE SAFE, med safety-netting:

Säkerhet – förmedla att viss osäkerhet finns

Arbetsdiagnos – förmedla förväntat förlopp (så kallade
”gröna flaggor”), patienten behöver då inte söka vård

Flaggor – Vad ska man vara uppmärksam på? (så kallade
”röda flaggor”), patienten bör då söka vård

Efteråt – Vad händer sen? Vet patienten när och var hen
ska söka igen?

- Bedömning
- ☒ .. Åtgärd
 - Utredning
 - Behandling
 - Sjukskrivning
 - Konsultationsremiss
- ☒ .. Livsstilssamtal
- Uppföljning
- ☒ .. Information till patienten
 - Förväntat förlopp
 - Kontakta vården om

Läs din journal digitalt

Ta med en folder hem
som visar hur du kan
läsa din egen journal på
dator, mobil eller läs-
platta.

Du kan också scanna QR-koden:



Boo vårdcentral
Ormingehus, Edsvägen 2
132 30 Satsjö-Boo
08-123 382 50
www.boovardcent

 **Boo vårdcentral**
REGION STOCKHOLM

**Välkommen
att läsa din
egen journal!**

 **Boo vårdcentral**
REGION STOCKHOLM



Thomas

Work-shop

- Försvårande omständigheter?
- Kognitiva fallgropar?
- Möjliga förebyggande åtgärder?



Patientsäkerhet i primärvård

BASFakta

Definition

Förekomst

Diagnostik och patientsäkerhet

Åtgärder och råd

Lagar och regler

Källor

Sakkunniga

BASFakta

Definition

- Patientsäkerhet betyder enligt patientsäkerhetslagen (PSL) skydd mot vårdskada (1 kap. 6§). ¹
- Vårdskada är en skada – lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom – som uppkommit i kontakt med vården och som sannolikt skulle ha varit undvikbar om adekvata åtgärder vidtagits, exempelvis:
 - Fel behandling (fel läkemedel eller fel dos)
 - Inadekvat behandling till följd av att korrekt diagnos inte ställts i rimlig tid
- Om en vårdskada bedöms som allvarlig, det vill säga är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit, ska den anmälas av sjukvården enligt lex Maria.



3-regeln och
3-dje gången gillt

Teach-back

Safety-netting