Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-04-01

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	ASIH/Palliativ vård	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	7

Avslutat datum: 2026-02-01 - 2026-02-28

Telefon **ASIH/Palliativ vård** **V2602-01075** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ställer sig frågande till bedömning att avsluta avancerad sjukvård i hemmet Patienten hade avancerad sjukvård i hemmet. Efter en läkarbedömning avslutades insatsen eftersom läkaren ansåg att patienten inte längre behövde vården. En närstående ansåg att bedömningen var felaktig. Enligt den närstående har beslutet fått stora konsekvenser för patientens fortsatta vård och hälsa. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling samt fullmakt krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **ASIH/Palliativ vård** **V2602-01190** Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Svårigheter att komma i kontakt med vårdgivare via telefon En anhörig till en patient som vårdats med avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) har försökt kontakta enheten men uppger att det först varit tekniska problem att komma fram och att han därefter meddelats att han kommer bli uppringd inom tre dagar. Den anhörige ifrågasätter detta och menar att det måste vara lättare att komma i kontakt. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** **V2510-07370** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad	Två dagars glapp mellan sjukhusvård och avancerad sjukvård i hemmet En man vårdades på sjukhus i samband med cancerbehandling. Vid utskrivning till hemmet utlovades det att han skulle få avancerad hemsjukvård i hemmet (ASIH). Sedan framkom det att mannen inte skulle få insatserna förrän efter två dagar i hemmet, trots att han var i dåligt skick psykiskt och fysiskt. En anhörig hade läst om att ASIH-teamet skulle hjälpa till att förbereda hemmet inför patientens hemkomst och den fortsatta vården, men det skedde inte och inga hjälpmedel fanns att tillgå. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det är den utskrivande klinikens ansvar att se till att allt i hemmet fungerar praktiskt och medicinskt när patienten skrivs ut. Hur bedömningen gått till och vald tidpunkt är svårt för ASIH-enheten att svara på. I de flesta fall har ASIH direkt telefonkontakt med de familjer som skrivs in och där finns möjligheter att få svar på funderingar om vad som behövs på plats och hur det praktiskt fungerar fortsättningsvis. I patientens fall planerades inskrivning med den avdelning patienten vårdades på, och patient och anhöriga har därför inte själva haft möjlighet att ställa frågor, vilket beklagades. Vårdgivarens hemsida saknar information om vad det innebär att vårdas hos dem och patientperspektivet, detta tas med inför framtida uppdateringar av innehållet. Ombudet tackades för synpunkterna. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> 1177 **ASIH/Palliativ vård** **V2512-09066** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Omvårdnad	Kvinna fick lära sig byta stomipåse mot sin vilja En kvinna tvingades att lära sig att byta sin stomipåse själv då hon uppfattat det som ett krav efter att man fått en stomi inopererade. Kvinnan tyckte att det var mycket obehagligt att byta påsen då hon får kräkreflexer av att se tarmen. Hon ville överklaga beslutet som tagits av ett vårdteam som arbetar med avancerad sjukvård i hemmet vid ett geriatriskt akutsjukhus. Åtgärd: Ett svar inhämtades från vårdgivaren. Av svaret framgick att vårdgivarens uppdrag var att ge medicinskt stöd i hemmet och att målet är att patienterna ska vara så självständiga som möjligt och utföra de moment som de kan själva, därför sköts stomivård i de flesta fall av patienten själv. Vårdgivaren uppgav att omläggning av stomi kunde utföras vid behov när patienten inte själv klarade detta. I det aktuella fallet bedömdes patienten kunna utföra samtliga moment vid omläggning av stomin självständigt, men att hon fått information om att kunde be om hjälp med detta vid behov. Vidare informerar vårdgivaren att hjälp med tömningar av stomipåse inte är en medicinsk åtgärd utan att det är en insats som hemtjänsten ansvarar för, och som kommunen fattar beslut om. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevt att vården inte motsvarat förväntningarna. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post **ASIH/Palliativ vård** **V2512-09243** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Synpunkter på behandling vid palliativ vård En patient som får palliativ vård på grund av spridd cancersjukdom får enligt närstående felaktig läkemedelsbehandling. Den närstående menar att patienten efter att ha fått doserna av ångestlindrande behandling är kraftigt påverkad och utslagen. Den närstående önskar en läkemedelsgenomgång. I samband med insättning av medicinerna utvecklade patienten tydlig försämring med bland annat förvirring, rastlöshet, svårigheter att komma till ro. Patienten fick också en stapplande gång och påtagligt ökad fallrisk. Den närstående menar att patienten också fått för lite vätska under vårdtiden vilket uppmärksammats i samband med sjukhusvistelse. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, då ombudet därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
1177 **ASIH/Palliativ vård** **V2511-08718** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande	Döende kvinna skrevs ut från palliativ avdelning En kvinna var döende i cancer och vårdades på en sluten palliativ avdelning. Närstående hade synpunkter på att ansvarig läkare ville skriva ut patienten och få henne förflyttad till sitt ordinarie boende som var ett äldreboende där man inte ansåg sig ha kompetens att vårda patienten i livets slutskede. Kvinnan själv önskade få vara kvar på den palliativa avdelningen. Trots detta planerades och skrevs hon ut och avled efter två dagar på äldreboendet. Närstående menar att detta hade kunnat undvikas men framför allt är man besviken över att den sista tiden i patientens liv blev så otrygg, orolig och smärtsam. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagar upplevelsen närstående haft. Man menar att patientens mående och smärtbild hade stabiliserats och att det var grunden till att man planerade utskrivning till boendet. Man ber om ursäkt för att vårdtiden inte fick ett bra avslut och att information, stöd och empati inte lyckades ges i den utsträckning som det fanns behov för. Man kommer att diskutera detta i arbetsgruppen och ser över utskrivningsprocessen så att samtliga utskrivningar fortsatt ska diskuteras i hela teamet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **ASIH/Palliativ vård** **V2602-01134** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig Kommunikation Information	Felaktiga journaluppgifter En man som genomgått strålbehandling för cancer i tonsillen har i efterhand tagit del av sin journal. Där framgår att den totala stråldosen som angivits är högre än den dos han uppfattar att han fått. I en annan journal står även att han genomgått ytterligare en behandling som han inte känner igen. Två år efter avslutad behandling återkom cancersjukdomen, trots att han inför behandlingen fått information om att risken för återfall var minimal. Mannen ifrågasätter journaluppgifternas riktighet och upplever oro över om behandlingen dokumenterats eller genomförts korrekt. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.