Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2020-09-29

Patientnämnden Delegationslista - t.o.m 2020-09-29

Telefon -> Skrivelse **Kommunal vård** **V2002-01182** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ofullständig vård av äldre En kvinna bodde på ett vård- och omsorgsboende. Hon blev sämre i sin hälsa och anhöriga påpekade detta. Ändå fick hon inte adekvat utredning eller behandling. I ett allt för sent skede sändes hon med ambulans till akutsjukhus. På akutmottagningen avled hon. Åtgärd: I yttrande från verksamhetschef beklagades att ombudet inte är nöjd med vården som hans mamma fick på boendet. Ärendet är handlagt av Inspektionen för vård och omsorg som inte funnit något att erinra mot, hon hänvisar till deras granskning av mammans behandling. Ombudet är besviken över svaret då han menar att mamman avled av felbehandlad urinvägsinfektion. Överenskommer att avsluta ärendet på förvaltningen som inte har någon granskande funktion.
Telefon -> Skrivelse **Kommunal vård** **V2004-02295** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på vård på äldreboende En äldre kvinna som haft flera stroke bor på ett servicehus. Hon har synpunkter på att hon inte får den träning hon anser sig behöva av sjukgymnast. Kvinnan känner sig instängd i sängen då hon inte får vara uppe och gå med rullator utan bara sitta i rullstol. Hon upplever sig vara instängd. Hon beskriver att den personal som dagligen hjälper henne är fantastisk. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef som beskriver att det har upprättats en genomförandeplan i samråd med patienten samt hennes döttrar. Det beskrivs att patienten under sin vistelse på boendet har erbjudits en rad olika aktiviteter men att det tidvis har varit svårt för personalen att motivera henne att delta i dessa, patienten har uttryckt att hon upplever att personalen "tjatar" på henne när de lyfter möjligheten till aktiviteter. Verksamhetschefen påtalar att det finns ett behov för att boka ytterligare en vårdplanering för att säkerställa att de beviljade insatserna överensstämmer med patientens behov. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit till förvaltningen varför ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Kommunal vård** **V2006-03272** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Fick inget dropp vid diarré och avled på äldreboende Hustrun till en man som för en tid sedan avled på ett särskilt boende ifrågasätter att han inte fick tillräckligt med mat eller näringsdropp när han försämrades kraftigt. Mannen hade diarréer och hade svårt att tillgodogöra sig föda och vätska. Hustrun anser att det var läkarens och sjuksköterskans underlåtenhet att tillföra vätska i form av dropp i blodomloppet som gjorde att mannen avled av uttorkning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef på aktuellt boende som beklagar att ombudet anser att omvårdnaden inte har varit tillfredställande. Det beskrivs att patienten sedan flera år tillbaka hade avsagt sig den mat som serverades på boendet och istället serverades den mat som hustrun lagade och levererade till boendet. När patienten började äta sämre så inhandlade hustrun kosttillägg som sedan serverades patienten av personal på boendet. Patienten drabbades av en urinvägsinfektion och diarréer varpå läkare ordinerade dropp. Sjuksköterska förberedde detta men han aldrig koppla på det då patienten avled i sängen. Det påtalas att patientens näringsintag har diskuterats vid upprepade tillfällen med sjuksköterska och även medicinskt ansvarig sjuksköterska. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit till förvaltningen inom utsatt tid varför ärendet avslutas.

Skrivelse
Kommunal vård
V2002-00839

Vård och behandling
Läkemedel
Kommunikation
Delaktig
Kommunikation
Bemötande

Läkare på äldreboende hörsammar inte önskemål om utsättning av läkemedel med biverkningar

En äldre kvinna bor på ett äldreboende på grund av demenssjukdom. Anhöriga har protesterat mot att kvinnan behandlas med ett läkemedel som orsakar kraftiga biverkningar i form av rastlöshet och okontrollerbara ryckningar. Anhöriga har diskuterat detta med sjuksköterskan och läkaren på boendet men inte fått något gehör. Anhöriga vill betona vikten av att lyssna till dem i planeringen av kvinnans vård, eftersom det är de anhöriga som känner henne bäst. Anhöriga upplever att de bemötts med bristande respekt och överlägsen attityd.

Åtgärd: Yttranden inhämtades från ansvariga chefer vid äldreboendet, kommunen och bolaget som tillhandahåller läkartjänsterna på boendet. I samband med en vårdplanering av kvinnan var anhöriga, läkaren och verksamhetschefen överens om kvinnans problematik. Hennes medicinering diskuterades och hon skulle beredas plats på en demensavdelning när det fanns en plats tillgänglig. Anhöriga informerades om fördelarna med en demensavdelning såsom högre bemanning och något mindre grupp samt demensanpassade arbetssätt. Sjuksköterskorna ansvarar för att utföra de ordinationer som läkaren beslutat om. Det var dock tydligt att anhöriga inte har fått tillräcklig information för att känna sig delaktiga i valet av läkarens ordinationer. Sjuksköterskan borde ha återkopplat till anhöriga när hon varit i kontakt med läkaren för att säkerställa informationen och kommunikationen mellan de tre parterna. Verksamhetens mål är att ge en god omvårdnad och bemöta moderns oro genom en trygg och lugn tillvaro. Det är viktigt att anhöriga känner sig trygga med omvårdnaden och att de har förtroende för vården. Verksamheten tar till sig kritiken och kommer att föra en dialog med läkarbolaget om hur man kan genomföra vårdplaneringar på ett bättre sätt. Kvinnan har erbjudits plats på ett demensboende som anhöriga tackat nej till. Erbjudandet kvarstår om läget skulle förändras och plats skulle bli tillgänglig. Anhöriga erbjöds också kontakt med demenssjuksköterska som arbetar med att stödja närstående till personer med demenssjukdom. Anhöriga tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av inom angiven tid.