Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2020-09-10

Patientnämnden Delegationslista - t.o.m 2020-09-10

Telefon -> Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** **V1911-06982** Vård och behandling Läkemedel	Överdosering Enligt anmälaren fick närstående med dödlig sjukdom alltför hög dos medicin under den palliativa vården i hemmet. Anmälaren misstänker att denna överdosering orsakade kraftig försämring av tillståndet hos patienten. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att ordinationen sanktionerades av jourläkare då patienten led av smärta, illamående och allmänpåverkan trots tidigare behandlingsinsatser. Jourläkaren var i kontakt med och rådgjorde med sjuksköterska innan ordinationen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** **V1911-06983** Vård och behandling Läkemedel	Ifrågasätter cellgiftsbehandlingen Ung man med dödlig sjukdom, cancer i lever och gallgången, misstänks av närstående ha blivit försämrad av cellgiftsbehandlingen under den palliativa vården på avdelningen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att även om man har en snabbt växande aggressiv tumörsjukdom vill många patienter ändå genomgå behandling för att bromsa sjukdomen och för att lindra symptomen, en del patienter vill verkligen försöka med all relevant behandling. Ärendet avslutas.
Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** **V1906-03660** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Oklarheter med behandling En kvinna med cancer har haft cortisonbehandling och mådde betydligt bättre med behandlingen. Denna behandling hade satts ut och hon började må sämre. Sedan hade hon sagt flera gånger att hon skulle önska att fortsätta med behandlingen men det tog flera månader innan hon fick börja med börja igen. Vid senare tillfälle visade sig att hennes huvud var fullt av metastaser men det dröjde länge innan behandling med strålning påbörjades. Patienten hade också svårigheter att få ut sina journalkopior. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från den aktuella enheten för avancerad sjukvård i hemmet (ASHI). Där beskrevs att effekten på behandlingen avtar om den används för länge och det är av den anledningen man föredrar kortare behandlingsperioder. Beslut gällande strålning tas av specialisterna inom cancervården och ligger inte inom ASHI:s beslutsområde. I detta fall kan man inte se att journalkopior skulle ha skickats till patienten eller anhöriga. De finns tillgängliga på vårdguidens hemsida och specifik begäran för journalkopior måste inkomma till enheten från en behörig person eller patienten. Det är oklart om journalkopior har uteblivit av misstag eller av överenskommelse med patienten. Enheten uppmuntrar anhöriga att närvara vid besök eller ta kontakt vid frågor. Anmälaren saknas i patientens kontaktlista och därför inte kontaktats av enhetens personal. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse ASIH/Palliativ vård V2002-01069 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Fick inte dropp En cancersjuk äldre man fick dropp i hemmet av vårdenhet som ingår i Avancerad vård i hemmet. Mannen skulle få dropp insatt varannan kväll, den skulle tas bort morgonen därefter. En kväll kom personal till mannens dörr, men nyckeln fungerade inte. Dagen efter på eftermiddagen hittade närstående mannen i medvetslöst tillstånd. Mannen transporterades med ambulans till akutsjukhus. Det konstaterades att han led av blodförgiftning, lunginflammationen, lungsvikt, hjärtsvikt och svår uttorkning. Senare överflyttades han till palliativ avdelning för vård i livets slutskede. Detta att personalen inte tillkallade hjälp när den inte kom in i mannens lägenhet förkortade mannens liv, enligt anmälaren. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att då kvällspersonalen anlände till patientens lägenhet gick det inte att låsa upp dörren. Varken patienten eller anhöriga svarade i telefon, personalen försökte upprätta kontakt med patienten och anhöriga via telefon, men ingen svarade på telefonsignalerna. Personalen lämnade meddelande på patientens telefonsvarare. Av yttrandet framgick att vårdgivarens patientsäkerhetsgrupp med anledning av detta ärende ska se över rutinerna i syfte att stärka patientsäkerheten och förbättra riktlinjerna för avbokade och uteblivna besök. Ombudet var missnöjd med svaret och har anmält händelsen till annan myndighet. Ärendet avslutas.