

Patientnämnden Ärendeförteckning

Avslutat datum: 2021-01-01 - 2021-02-28

Telefon ASIH/Palliativ vård V2101-00255 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad	Udermålig palliativ vård En kvinna har vårdats för palliativ vård på ett sjukhus och avlidit. Dottern har synpunkter på både dåligt bemötande och undermålig vård och omsorg för modern, som dottern anser har förkortat hennes liv. Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Lof (patientförsäkringen).
Telefon ASIH/Palliativ vård V2102-00980 Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Brister i bemötande och vård En kvinna med cancerdiagnos önskade byta läkare vid avancerad sjukvård i hemmet men nekades detta. Hon ansåg sig inte få rätt vård och att det fanns brister i smärtlindring. Beskrivning görs även av dåligt bemötande av personalen. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

E-post -> 1177

ASIH/Palliativ vård

V2010-06317

Vård och behandling

Omvårdnad

Vårdansvar och organisation

Hygien/miljö/teknik

Kommunikation

Bemötande

Bristande behandling, omvårdnad, bemötande och information vid palliativ vård

En man lades in på en palliativ avdelning för vård i livets slutskede. Mannen var i behov av syrgas och hade medicinteknisk apparatur med sig. Apparaten började larma och ingen personal var kunnig i hanteringen av denna. När dottern började ställa frågor om omvårdnaden fick hon en följdfråga om hon arbetade som journalist eller om hon skulle skriva en insändare om bristerna. Larmet på mannens rum fungerade inte heller, den hade personalen glömt att lägga på laddning. Mannen hade en svår döds- och panikångest och hade svårt att vara ensam vilket orsakade ytterligare andningsbesvär förutom de befintliga. Överläkaren förklarade att ingen anhörig fick stanna kvar på avdelningen på grund av coronapandemin annat än hos de patienter som var i livets absoluta slutskede. Dottern berättade då att den information som gavs av akutsjukhuset där han vårdades innan var att mannen just var i det absoluta slutskedet. Överläkaren menade att mannen hade längre tid kvar i livet och att personalen ska ha täta kontroller och god uppsyn av mannen. Överläkaren bedyrade att personalen var van vid att hantera patienter som behöver syrgas. Vid ett tillfälle fann dottern mannen kippande efter luft då ingen hade kontrollerat syrgasapparaten eller syrgasmasken. Mannen avled tre dagar senare.

Åtgärd: I inhämtat yttrande bad verksamhetschefen om ursäkt för att upplevelsen på avdelningen inte blev som förväntat och att dottern var missnöjd med vården av mannen. Verksamhetschefen beskrev att det var arbetsterapeuter som tagit emot mannen och de hade troligtvis inte de korrekta svaren till de medicintekniska frågorna. För att höja patientsäkerheten på avdelningen kommer verksamhetschefen att ha fortlöpande extra kontroll över att alla medarbetare får och förstår de utbildningsinsatser som pågår. Verksamhetschefen ansåg inte att det bristande bemötandet var acceptabelt. Ansvariga chefer på avdelningen skulle ha samtal med den berörda personalen. Dessutom hade överläkaren haft ett samtal med anhörig och kunnat ge svar på vissa frågor. Gällande övernattnings och besök på avdelningen hade verksamheten, precis som många andra, besöksförbud på grund av pandemin. I samråd med Smittskydd Stockholm har verksamheten dock vissa lokala lättnader att arbeta efter. Man har kunnat ha fler anhöriga vid mer generösa tider än tidigare, dock var nattliga besök fortfarande uppstyrd och inte alltid möjliga. Verksamhetschefen förlitade sig på att avdelningspersonalen gjort rätt bedömning av mannens hälsostatus. Avslutningsvis menade verksamhetschefen att trots att medarbetarna har en grundläggande kunskap i syrgaskoncentrationer, samtal, bemötande och även får handledning för att prata bland annat om bemötande, har de anhöriga till mannen känt brister. Verksamheten tog till sig detta och skulle förbättra detta. Vid ytterligare frågor uppmanades anhöriga att kontakta verksamhetschefen direkt. Anhörig tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

1177

ASIH/Palliativ vård

V2101-00486

Tillgänglighet

Telefontillgänglighet

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

Utebliven återkoppling om dokumentation

En man har vårdats på en palliativ vårdavdelning under sina sista dagar. Hans närstående önskar nu efter att patienten avlidit få information om att de stod som kontaktpersoner för honom, då de behöver få detta styrkt. De har varit i kontakt med avdelningen, men upplevt att de fått dålig respons, då de vid flera tillfällen sagt att de ska höra av sig men sedan inte gjort det.

Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt hänvisats att kontakta ansvarig chef, som får ta beslut om vad för slags dokumentation de får ta del av, då de inte ansvarar för dödsboet. Ärendet avslutas.