

## Återföring

### **Bristande samverkan**

#### **Ärendet**

Patientnämnden behandlade vid sammanträde den 26 oktober 2010 ett principärende rörande bristande samverkan. I anmälan framkom det att en för sin ålder pigg 90-årig kvinna uppsökte Danderyds sjukhus med sin dotter på grund av fall i hemmet och magproblem. Efter sju timmar på akuten lades hon in på en vårdavdelning.

Dagen därpå var kvinnan fastande inför en skiktröntgen av magen. I stället gjordes en röntgen av höften, man fann dock ingen fraktur. Röntgenundersökningen av magen gjordes först på kvällen, varvid man upptäckte en kotfraktur.

Kvinnan blev alltmer förvirrad av att flytta omkring. Dottern tyckte att hon andades ytligt och påpekade detta för personalen. Det visade sig då att modern hade syrebrist. Nästa dag var hon helt förvirrad. Personalen var trevlig men byttes ständigt ut, vilket medförde att ingen noterade den successiva försämringen. På grund av kotfrakturen fick kvinnan inte längre gå upp på toaletten, varför hon fick kateter. När hon blev sängliggande samlade hon på sig vätska, hon fick lungproblem och gavs vätskedrivande medicin.

Påföljande dag flyttades kvinnan till ortopedkliniken för att få en korsett. Där fick hon dela rum med en man, vilket hon som 90-årig kvinna med blöjor inte uppskattade. Kvinnan hade så ont att hon skrek av smärta när man höjde sängen. När dottern frågade efter smärtstillande fick hon till svar att modern inte hade bett om något. Hon fick då två morfintabletter, vilket medförde att hon somnade mitt i middagen. Därefter gavs nya direktiv, hon behövde inte någon korsett och hon fick gå upp ur sängen.

Modern tappade plötsligt hörseln och blev även deprimerad. Efter två dagar upptäckte hon själv att hon hade öronproppar. Dessa hade troligen stoppats in vid en röntgenundersökning.

Modern flyttades till en hjärtavdelning. Kvinnan fick flytta runt flera gånger och även här dela sal med män. Hon skickades på skullröntgen eftersom man på denna avdelning ansåg att alla gamla som ramlat skulle genomgå en sådan. Man ansåg också att hon behövde en plastkorsett. Den satt dock så obekvämt att hon efter ett tag vägrade använda den. Den byttes då mot en resårkorsett, men ingen i personalen visste hur man skulle sätta på den på

ett korrekt sätt. Trots detta skulle den användas även nattetid, vilket gjorde att hon hade svårt att sova.

Efter fyra veckor skrevs kvinnan ut. Vid utskrivningssamtalet blev hon informerad om att hon hade diskbräck. Sjukgymnasten påpekade att det stod tydligt i anvisningarna att korsetten inte skulle användas på natten. Den hade dessutom suttit alldeles för högt.

Vid utskrivningen fick dottern en medicinlista. När hon hämtat ut alla läkemedel och överlämnat dem till distriktssköterskan visade det sig att hälften av medicinerna på listan inte skrivits ut.

Dottern framförde synpunkter på generella brister i samverkan med henne. Under hela vårdtiden hade hon svårt att få information om de många undersökningar som modern genomgick. Hon hade även klagomål på sjukhusmaten som uppfattades som oaptitlig, vilket ledde till att modern gick ner åtta kilo i vikt under sjukhusvistelsen. Hon ville dock framhålla att de flesta i personalen varit mycket trevliga och hjälpsamma men det hade varit brister i kontinuiteten.

Patientnämnden noterade med tillfredsställelse, efter gjord utredning, att ärendet skulle behandlas på avdelningsmöten och reflektionsträffar samt att personal på hjärtkliniken som saknade kunskap om hur en korsett ska sitta, hade fått ett utbildningsprogram för att få mer kunskap om vård av ortopedkirurgiska patienter.

Nämnden ansåg att samverkan mellan olika enheter och mellan personal inte hade varit optimal. Eftersom det saknades en helhetssyn av patientens behov undrade patientnämnden vilka rutiner Danderyds sjukhus hade gällande samverkan och samarbete och hur dessa delgavs berörd personal. Nämnden undrade även om sjukhuset skulle vidta åtgärder för att förbättra samverkan och samarbete så att patienter får bästa tänkbara vård när fler aktörer är involverade.

Vidare ansåg patientnämnden det viktigt att patienter ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och de metoder för undersökning, vård och behandling som finns. Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten. Om tydlig information ges kan missförstånd förhindras.

Vad gäller blandande salar hade patientnämnden i ett tidigare ärende inhämtat yttrande från samtliga akutsjukhus gällande vilka rutiner man hade på området. I yttrande från Danderyds sjukhus framfördes då att vårdpersonalen i samband med vård på blandad sal i så hög utsträckning som möjligt ska bistå med att avskärma de olika vårdplatserna från insyn. Patientnämnden har i avslutsbrev i ärendet framfört att nämnden har förståelse för att patientsäkerheten måste prioriteras och att blandande salar ibland är ett oundvikligt alternativ. Patientnämnden ville ändå framhålla vikten av

- att undvika att slentrianmässigt placera män och kvinnor på samma sal
- att man har tydliga utarbetade rutiner som är väl förankrade hos personalen gällande när och hur blandade salar ska användas



- att patienter får information om varför och hur länge de ska vårdas på blandad sal
- att i möjligaste mån respektera patientens vilja.

Patientnämnden ville med anledning av det nu aktuella ärendet än en gång påpeka detta.

Nämnden beslöt att begära skriftlig återföring i ärendet senast den 28 februari 2011.

### **Återföring**

Danderyds sjukhus har med anledning av detta principärende inkommit med bifogad återföring. I denna framkommer det att sjukhuset har beslutat att införa en ny kommunikationsmodell för att förbättra kommunikationen i samband med överrapportering och överlämningar av patienter mellan olika enheter. Vidare kommer man att ta fram en individuell informationsmapp för patienter och en för anhöriga. Nya riktlinjer har tagits fram för blandade salar.

### **Förslag till beslut**

Nämnden föreslås besluta att

- godta återföringen och avsluta ärendet med ordförandens skrivelse till styrelsen för Danderyds sjukhus,
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till anmälaren,
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för kännedom.

Staffan Blom  
Förvaltningschef

Bilaga

1. Återföring från Danderyds sjukhus

