



För det mesta klarar de sig själva, Siv och Bertil Nilsson, i villan i Bjärred. De senaste veckorna har de helt stoppat hemtjänsten, eftersom de är rädda att personalen ska smitta dem med corona.

mars gick de ut med information till sina egna vårdcentraler och uppmanade dem att gå igenom om det fanns patienter på äldreboenden eller i hemsjukvården som borde ha ett uppdaterat beslut om behandlingsbegränsningar. Region Skåne tycker att det ska göras ”skyndsamt” men ”naturligtvis i samverkan med ansvarig läkare och närstående.”

Jan Bleckert reagerar starkt när han hör att en läkare på en privat vårdcentral har massproducerat beslut om behandlingsbegränsningar – utan att prata med patienter och anhöriga. Bleckert säger att det arbetssättet strider både mot etiska riktlinjer, föreskrifter från Socialstyrelsen och mot regelverket för hur en sip ska upprättas.

– Det är inte okej att det inte är kommunicerat. Då förstår jag om man blir upprörd, säger Jan Bleckert.

Han blir orolig när han hör att läkaren tog beslut som gällde 180 patienter inför påskhelgen:

– Det finns ingenting i det vi har skrivit om säger att man ska göra be-

dömningar på det sättet och i den mängden. Jag blir naturligtvis orolig när jag hör det... för det handlar om medicinska bedömningar. Att göra så mycket arbete på så kort tid ökar ju risken för att det blir fel.

Vi har hittat flera fall där läkaren har tagit sådana här beslut utan att samråda med de anhöriga. Sedan har de anhöriga upptäckt i efterhand att det stod inskrivet i journalen.

– Jag vet inte vad jag ska säga... Jag har jobbat många år med detta och jag brinner för den här patientgruppen. Det här är inget arbetssätt som jag håller på med eller något som vi läkare får göra, säger Jan Bleckert.

■

Anna-Karins mamma hade inte fått en stroke. Det sluddriga talet var biverkningar av en medicin. Den 21 juni går läkaren med på att förtydliga beslutet om behandlingsbegränsningar i Anna-Karins mammas journal. Nu står det att beslutet enbart gäller i samband med krissituation i den rådande covid-19-pandemin.

Den 29 juni har Anna-Karin fortfarande inte fått några ordentliga svar varken från regionen eller kommunen. Hon skriver till kommunens socialchef: ”Vi i vår familj ville helt enkelt veta hur det gick till när vår virusfria 92-åriga mor sippades, nollades och portades från sjukhusvård över huvudet på oss alla.”

■

Bertil Nilsson och hans familj har inte heller förställt hur läkaren kunde ta beslut om att Bertil inte ska få någon sjukhusvård – utan att diskutera saken med familjen. Bertil och Siv Nilsson har bytt vårdcentral, eftersom de inte litar på Munira Al-Saadi längre.

De senaste veckorna har de tackat nej till hemtjänst, eftersom hemtjänsten i Bjärred utgår från Jonasgården, som hade ett stort covid-utbrott bland både personal och äldre för några veckor sedan.

– De är inte ärliga mot oss, för de talade inte om att covid-19 hade brutit ut där. Så nu har vi avbrutit allting därifrån så länge, säger Siv Nilsson.

Om Bertil Nilsson får en stroke eller råkar ut för en olycka så vet de inte om ambulansen skulle köra honom till sjukhuset.

Sonen Rolf Nilsson säger: – Jag tror att Muniras plan gäller fortfarande. Vi måste faktiskt ta tag i detta rätt omgående.

■ Anna-Karin heter egentligen något annat.

TEXT: DAN IVARSSON
dan.ivarsson@sydsvenskan.se

TEXT: ELINOR STRAND
elinor.strand@sydsvenskan.se

TEXT: JESSICA ZIEGERER
jessica.ziegerer@sydsvenskan.se

FOTO: HUSSEIN EL-ALAWI
hussein.el-alawi@sydsvenskan.se

FAKTA

Beslut om behandlingsbegränsning

■ En läkare kan ta beslut om behandlingsbegränsning för en patient. Det kan bero på att en sjukdom inte längre går att bota eller att patienten är så gammal och skör att hen inte kommer att klara hjärt-lungräddning vid hjärtstopp eller vård i respirator.

■ **Patienter har** också själva rätt att tacka nej till behandling, till exempel en cancerbehandling eller en patient som inte vill ha blodtransfusion av religiösa skäl. Vid vård i livets slutskede handlar det ofta om att avstå från sjukhusvård och istället få lindrande (palliativ) vård i hemmet.

■ **Läkaren ska alltid** ha ett brytpunktssamtal med patienten och de närmast anhöriga, där de informeras och får ge sina synpunkter på läkarens beslut.

■ **Om det finns** ett beslut om behandlingsbegränsning ska det stå i journalen. Det går att logga in i journalen via sjukvårdsupplysningens sajt 1177. Patienten eller någon som har fullmakt för patienten kan också begära ut journalen från vårdcentralen.

■ **En patient** som undrar över ett beslut eller något i journalen kan fråga sin läkare eller vårdcentral.

■ **En patient** som är missnöjd med något som en läkare eller annan sjukvårdspersonal har gjort kan anmäla det till Patientnämnden i Region Skåne.

■ **En patient** som har ett klagomål kan också anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg (Ivo).

Sip, samordnad individuell plan

■ Om en person har behov av hjälp från både sjukvård och socialtjänst är regionen och kommunen skyldiga att upprätta en sip, en samordnad individuell plan, tillsammans. Det regleras både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen.

■ **Till sip-mötet** kan fler kallas: till exempel anhörig och personal från Försäkringskassan, rehab, Arbetsförmedlingen, vårdcentral, sjukhus, hemtjänst, socialtjänst.

■ **Patienten själv** och anhöriga har också rätt att kalla till en sip. Syftet är att verksamheterna ska samverka och inte planera var och en för sig.