

## Fallbeskrivning - SIP

# Hilkka 85 år

Hilkka har sedan många år diabetes och högt blodtryck och lever tillsammans med sin 90-årige make i en villa i Kumla. Hon har en stomi som sköts av stomiterapeuten på sjukhuset efter framgångsrik behandling för coloncancer för 5 år sedan. Hon har också under det senaste året drabbats av epilepsi som kontrolleras på neurologen.

Hilkka har fallit i hemmet för 3 veckor sedan och ådragit sig en collumfraktur. Hon är opererad och nu utskriven för fortsatt vård och rehabilitering i hemmet. Hilkka har inte kommit igång med gångträning utan sitter mest i sin rullstol därhemma. Hon är ledsen och har tappat livslusten. Undersköterskan i hemtjänsten har precis upptäckt att hon fått ett trycksår. Maken är orolig och tycker att allt är rörigt.

- Behövs samordning kring Hilkka?
- Om ni anser det – vem borde kalla vilka till ett samordningsmöte?
- Om ni anser att det behövs en SIP – vem är bäst lämpad att vara ansvarig för planen?
- Vad är viktigt att tänka på för att Hilkka och hennes man inte ska bli hjälplösa i onödan?



## Fallbeskrivning - SIP

# Erik 82 år

Erik är änkling och bor i ett hus på landet. Han har två barn som bor på annan ort. Erik har hemtjänst i form av hjälp med städ, mat och duschning. Han har också trygghetslarm. Erik är klurig och gillar att lösa korsord.

På senaste tiden har han fått svårare att se små bokstäver. Han känner sig yr av och till men har inte ramlat. Han går på kontroller på Vårdcentralen för en måttlig hjärtsvikt och har mediciner för hjärta och blodtryck. Han får allt svårare att sköta sina läkemedel själv. Undersköterskan i hemtjänsten har vid flera tillfällen hittat tabletter på badrumsgolvet.

- Behövs samordning kring Erik?
- Om ni anser det – vem borde kalla vilka till ett samordningsmöte?
- Om ni anser att det behövs en SIP – vem är bäst lämpad att vara ansvarig för planen?
- Vad är viktigt att tänka på för att Erik inte ska bli hjälplös i onödan?



## Fallbeskrivning – SIP

# Edit 87 år

Edit har trygghetslarm och städhjälp sedan länge. Nu är hon nybliven änka. Det var maken som höll ordning på tider och nu när han är borta fungerar det inte så bra hemma längre. Edit har raska ben och går på promenad dagligen.

Hemtjänsten har noterat att det blivit mer stökigt därhemma. Saker ligger på konstiga ställen. På vårdcentralen undrade man lite när hon inte kom till ett inbokad återbesök. När Edit får en räkning för uteblivet besök ber hon hemtjänsten läsa och förklara. Hon är arg för att hon ska betala när hon ingenting har kostat.

- Behövs samordning kring Edit?
- Om ni anser det – vem borde kalla vilka till ett samordningsmöte?
- Om ni anser att det behövs en SIP – vem är bäst lämpad att vara ansvarig för planen?
- Vad är viktigt att tänka på för att Edit inte ska bli hjälplös i onödan?



## Fallbeskrivning - SIP

# Anna 68 år

Anna vårdas på medicinkliniken. Hon har lungcancer och är i tidig palliativ fas. Hon har tappat mycket i vikt senaste sex månaderna och är trött och slut.

Anna har en subcutan venport där det ges parenteral nutrition två gånger/vecka. Den subcutana venporten används också för tillfälliga injektioner då extra smärtlindring krävs. Hon är smärtlindrad på ett bra sätt med hjälp av depotplåster Matrifen 12 mikrogram. Ibland drabbas hon av lufthunger vilket orsakar oro. Extrados Morfin subkutant brukar ge symtomlindring vid dessa tillfällen.

Anna har diabetes typ 2 sedan 5 år som kontinuerligt följs upp via Hälsocentral. I samband med debut av cancersjukdom har blodsockret blivit mer svårinställt och kräver frekvent uppföljning. Anna vill gärna vårdas hemma. Hon lever tillsammans med en frisk make som kan hjälpa till.

- Behövs samordning kring Anna?
- Om ni anser det – vem borde kalla vilka till ett samordningsmöte?
- Om ni anser att det behövs en SIP – vem är bäst lämpad att vara ansvarig för planen?
- Vad är viktigt att tänka på för att Anna inte ska bli hjälplös i onödan?



## Fallbeskrivning – SIP

# Gunnar 65 år

Gunnar bor ensam i en lägenhet i ett större bostadsområde en bit utanför stadens centrum. Han har schizofreni sedan ungdomsåren och nu en begynnande demensutveckling. Hemtjänsten bidrar med mat och hygienhjälp. Han har larm och en god man. Schizofrenin behandlas med läkemedel i tablettform och han har kontakt med kommunens uppsökande verksamhet. Gunnar har en syster som bor i närheten, men som föredrar telefonkontakt med Gunnar istället för besök. Gunnar promenerar dagligen till närliggande affär för att handla och småprata med andra kunder och med kassörskan. Gode mannen besöker Gunnar en gång i veckan för att stämma av hur allt fungerar. Allt har fungerat bra under flera år, Gunnar är nöjd med hjälpen han får och säger ofta att han är lycklig.

Den gode mannen noterar nu att Gunnar har börjat ringa oftare, att han upprepar sig när han pratar och uppträder ibland förvirrat. Han uttrycker oro i högre grad än normalt och säger inte längre att han är lycklig. Hemtjänstpersonalen har också uppmärksammat att Gunnar fått allt svårare att klara sin hygien och allmänna sysslor i hemmet. En dag ringer kassörskan på den lokala affären: Gunnar är där för att handla, men han har glömt att sätta på sig byxorna.

- Behövs samordning kring Gunnar?
- Om ni anser det – vem borde kalla vilka till ett samordningsmöte?
- Om ni anser att det behövs en SIP – vem är bäst lämpad att vara ansvarig för planen?
- Vad är viktigt att tänka på för att Gunnar inte ska bli hjälplös i onödan?



## Fallbeskrivning – SIP

# Roland 74 år

Makarna Roland 74 och Aina 80 bor sedan 50 år på en gård. Paret är fd mjölkbönder, men sedan 12 år tillbaka är det enda sonen Rolf som driver verksamheten på gården. Rolf är ensamstående och bor i en vindslägenhet i samma hus som föräldrarna. Roland har haft insulinbehandlad diabetes sedan unga år, för övrigt är han frisk. Roland kommer till Vårdcentralen när han blir kallat till diabetessköterska för kontroll, men därutöver vill han inte ha något med sjukvården att göra. Pga. sviktande syn får Aina allt oftare hjälpa Roland med insulininjektionerna.

För två månader sedan drabbades Roland av en lunginflammation. Pga. hans motvilja att ta kontakt med läkare, var han ganska medtagen när han till slut sökte vård och lades in på medicinkliniken för behandling med antibiotika, O2 och uppvätskning. På sjukhuset upptäckte man att Roland hade ett infekterat sår under ena fotens trampdyna. I fortsättningen kommer han att kallas av sårsköterskan i sjukhusets diabetesteam.

Efter hemgång tar Roland motvilligt emot hjälp av hemsjukvården med såromläggning. Han har fått ändrade insulinordinationer pga svängande p-glukos och kollar sin p-glukos inför varje måltid. Aina är orolig att något ska bli fel, ringer omväxlande till hemsjukvården, diabetessköterskan, till 1177, och till avdelningen där Roland var inlagd för att fråga om råd om insulindoser mm.

- Behövs samordning kring Roland?
- Om ni anser det – vem borde kalla vilka till ett samordningsmöte?
- Om ni anser att det behövs en SIP – vem är bäst lämpad att vara ansvarig för planen?
- Vad är viktigt att tänka på för att Roland inte ska bli hjälplös i onödan?

