

Vedtak om somatisk helsehjelp til pasient uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen (Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A)

NB! Les vedlagte veiledning for utfylling av skjemaet. Skjemaet skal fylles ut elektronisk før det skrives ut for signatur – rubrikkene ekspanderer etter behov.

1. Ansvarlig for helsehjelpen (vedtaksfatter) Jf. § 4A-5 første ledd

Siri Villaltgodt	Sykepleier	12345678
------------------	------------	----------

Navn Stilling/yrke Telefon

Birkenes sykehjem, 4760 Birkeland

Virksomhet (navn, adresse)

2. Hvem vedtaket gjelder (pasient)

Olsen, Kari	210433-12345
-------------	--------------

Etternavn, fornavn Fødselsdato

Birkenes Sykehjem, 4760 Birkeland	12345678
-----------------------------------	----------

Bostedsadresse

Telefon

3. Beskrivelse av pasientens helsetilstand, hvilken helsehjelp som vurderes iverksatt og hvordan pasienten motsetter seg helsehjelpen Jf. §§ 4 A-2 og 4 A-3

Beskrivelse av pasientens helsetilstand: Kari har en langt fremskreden demens med Alzheimers sykdom og har liten innsikt i egen situasjon. Diagnostisert på Geriatrisk avdeling SSA 2018. Kari flyttet inn på sykehjemmet våren 2020. Kari har hele tiden mens hun har bodd på sykehjemmet hatt hjelp og tilrettelegging for å ivareta personlig hygiene. Hun har de siste 6 månedene blitt inkontinent for urin. Kari sin kognitive funksjon er ytterligere redusert og dette gir seg uttrykk ved at hun har mindre språk enn tidligere, vansker med å forstå sammenhenger når hun blir veiledet.

Hvilken helsehjelp som vurderes: For å unngå sår nedentil og forebygge urinveisinfeksjon er det nødvendig å gi hjelp til personlig hygiene. Det er behov for å gi Kari vask nedentil når hun har hatt urinlekkasje. Og oftere i perioder hvor hun har urinveisinfeksjon og /eller sår nedentil. Ved motstand er det behov for at en pleier holder henne fysisk tilbake på badet og den andre får gjennomført stell og vask nedentil.

Hvordan pasienten motsetter seg helsehjelpen: Det kan forekomme at Kari ytrer motstand ved høye rop, slag og spark etter pleier(e)

4. Vurdering av pasientens samtykkekompetanse i forhold til den aktuelle helsehjelpen Jf. § 4 A-2 første ledd, jf. § 4-3 fjerde ledd

4.1 Begrunnelse

Vurdering av samtykkekompetanse er gjort november 2022, hun er vurdert til å ha manglende samtykkekompetanse på ivaretagelse av egen helse. Dette på grunn av hennes progredierende demenssykdom. Forstår ikke informasjon om tiltak en ønsker å gi for å kunne ivareta personlig hygiene og unngå infeksjon. Hun anerkjenner ikke konsekvensene av å takke nei til nedentil vask. Klarer ikke å resonnerer seg frem til andre alternativer som kan være bedre for egen situasjon. Klarer ikke å ta avgjørelser på bakgrunn av gitt informasjon.

4.2 Hvem har vurdert samtykkekompetansen

Siri Villaltgodt	Sykepleier	12345678	
------------------	------------	----------	--

Navn

Stilling/yrke

Telefon

5. Beskrivelse av tillitsskapende tiltak/andre løsninger uten bruk av tvang, eventuelt begrunnelse for hvorfor tillitsskapende tiltak ikke har vært forsøkt Jf. § 4 A-3 første ledd

Bruk av kjent personalet i et rolig tempo ved utførelse av stell nedentil.
 Tilstreber å utføre stellet med en pleier, to pleiere kun ved behov, da Kari foretrekker å forholde seg til en pleier av gangen.
 Personalet er bevisst på kroppsspråk og utfører stellet etappevis da hun trenger trygging underveis.
 Bruk av humor som hun tidligere har respondert godt på. Synger kjente sanger som hun liker sammen med henne.
 Avlede med kjente historier med utgangspunkt i bilder som henger på rommet hennes.
 Når det oppstår motstand ved rop og slag velger en å bytte personalet som kan forsøke med tillitsskapende tiltak på nytt.

6. Beskrivelse av tvangstiltak som skal benyttes Jf. § 4 A-4

	Kryss av	Frekvens	Nærmere beskrivelse av tiltaket
A. Innleggelse i helseinstitusjon			
B. Tilbakeholdelse i helseinstitusjon			
C. Bevegelseshindrende tiltak			
D. Bruk av reseptbelagte midler			
E. Inngrep i kroppen			
F. Varslingssystemer			
G. Pleie og omsorg eller andre tiltak	x	0-5ganger per uke	Det er behov for å gi Kari vask nedentil når hun har hatt urinlekkasje. Og oftere i perioder hvor hun har urinveisinfeksjon og /eller sår nedentil. Ved motstand holder en pleier henne i hendene mens den andre foretar nedentil vask.
H. Tannbehandling			

7. Vurdering fra annet kvalifisert helsepersonell ved alvorlig inngrep (se pkt 6 a-e ovenfor)

Jf. § 4 A-5 andre ledd

Lest og stiller seg bak vurderingen

Vurdering

Tormod Fikseralt	Sykehjemslege	98765432
Navn	Stilling/yrke	Telefon

8. Helsefaglig vurdering av om vilkårene for å yte helsehjelp under tvang er oppfylt

Jf. § 4 A-3 andre ledd bokstav a-c

8.1 Kan unnlatelse av å gi helsehjelp føre til vesentlig helseskade? (Begrunnelse)

Kari har det siste året hatt fire tilfeller av urinveisinfeksjon behandlet med antibiotika. Kari er sårbar for infeksjon da hun ved flere episoder har gått i en delirisk tilstand. I perioder når hun har urinlekkasje og pleiere ikke får hjulpet henne med stell nedentil blir hun sår og rød i huden. Opplever at dette gir henne ubehag som gir seg uttrykk i motorisk uro.

8.2 Anses helsehjelpen som nødvendig? (Begrunnelse)

Ja, helsehjelpen ses som nødvendig se 8.1

8.3 Står tiltaket i forhold til behovet for helsehjelpen? (Begrunnelse)

Ja, tiltaket står i forhold til behovet for helsehjelp. Det forsøkes med tillitsskapende tiltak først. Dersom tvang benyttes, utføres dette med minst mulig inngripen. Unnlattelse kan føre til vesentlig helseskade som urinveisinfeksjon i verste tilfeller sepsis og delir.

9. Opplysninger fra nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket Jf. § 4 A-5 fjerde ledd

Personalet har vært i dialog med pårørende som uttrykket at moren ville ha ønsket at pleiere gav nødvendig helsehjelp. Dette for at hun skal opprettholde så god helse som mulig.

10. Helhetsvurdering Jf. § 4 A-3 tredje ledd

Kari har en langtkommen demenssykdom. Vi prøver med tillitsskapende tiltak først, ved motstand og bruk av tvang gjøres stellet så skånsomt som mulig. Hun kan få store ubehag/infeksjon dersom hun ikke får utført god intimhygiene. Ved urinveisinfeksjon er erfaringen at hun uttrykker ytterligere motsand mot stell.

11. Tidsramme for vedtaket Jf. § 4 A-5 første ledd

Startdato for vedtak:	12.12.2022	Sluttdato for vedtak:	12.12.2023
-----------------------	------------	-----------------------	------------

12. Underretning om vedtak sendes til: Jf. § 4 A-6

Pasienten		
Pasientens nærmeste pårørende	Martin Olsen(sønn)	Svingenveien 4. 4760 Birkeland
Overordnet faglig ansvarlig	Vegard Vige (kommuneoverlege)	Postboks 123 4891 Grimstad
	Navn	Adresse

13. Kopi av vedtaket sendes til: Jf. § 4 A-6 andre ledd

Statsforvalteren i Agder
Postboks 504, 4804 Arendal

14. Signatur og dato for vedtaket

Birkenes 12.12. 2022	Siri Villaltgodt (Primærsykepleier) Inger Hjelpsom (Gruppesykepleier)
Sted, dato	Navn

15. Vedlegg

Nr.	Innhold (f.eks. journalnotat)	Fra	Dato
1	Samtykkekompetansevurdering (vurderes kontinuerlig)flettemal sist utfyllt	20.11.22	
2	Lege journalnotat ved siste Urinveisinfeksjon		
3			

16. Opplysninger om klageadgang

Dette vedtaket kan påklages av pasienten eller pasientens nærmeste pårørende. Klagefristen er 3 uker fra vedkommende fikk eller burde ha fått kjennskap til vedtaket. Klagen rettes til statsforvalteren, men sendes til virksomheten som har fattet vedtaket (kommunen, helseforetaket etc.). Part i saken har adgang til å gjøre seg kjent med sakens dokumenter, for så vidt ikke annet følger av lov.

Dersom vedtaket endres til gunst for parten, skal vedkommende tilkjennes dekning for vesentlige sakskostnader som har vært nødvendige for å endre vedtaket, med mindre endringen skyldes partens eget forhold eller forhold utenfor partens og forvaltningens kontroll, eller andre særlige forhold taler mot det.

Veiledning i utfylling av skjema for vedtak om helsehjelp til pasient uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen (Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A)

Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A gir på nærmere bestemte vilkår helsepersonell adgang til å yte somatisk helsehjelp til en person uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen. Slik helsehjelp kan først ytes når det er fattet vedtak om dette. Vedtaket treffes av den som har det faglige ansvaret helsehjelpen, jf. 4 A-5 første ledd.

Skjemaet oppfyller lovens krav til hva vedtaket skal inneholde, herunder hva vedtaket går ut på, hvilke faktiske forhold og vurderinger som ligger til grunn for vedtaket, samt klagemulighet med mer. Det anbefales derfor at virksomheter i helse- og omsorgstjenesten tar skjemaet i bruk.

Skjemaet med veiledning kan lastes ned fra nettsiden www.helsedirektoratet.no - se under temasiden «Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A».

For utdypende veiledning vises til [rundskriv IS-8/2015 Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer](#).

Vedrørende utfylling av skjemaet

Skjemaet er aktivt, dvs. at rubrikkene utvides etter behov. Det anbefales derfor å fylle ut skjemaet elektronisk.

Mest mulig informasjon bør skrives inn i rubrikkene, men det kan i enkelte tilfeller være aktuelt å bruke vedlegg. Det kan gjelde dokumentasjon på at det er fattet avgjørelse om at pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3, eller det kan være journalnotat som gir utfyllende informasjon om pasientens helsetilstand. Bruk da den aktuelle rubrikken til å henvise til vedleggslisten bakerst i vedtaksskjemaet.

Rubrikk 1

Det er det helsepersonellet som er ansvarlig for helsehjelpen, som skal treffe vedtak om å utføre helsehjelpen med tvang. Det er en forutsetning at helsehjelpen ytes på en faglig forsvarlig måte. Den som fatter vedtaket må derfor være faglig kvalifisert til å ta beslutningen om at det er nødvendig å gi helsehjelpen med tvang. Vedtaket skal derfor fattes av lege og tannlege der det gjelder medisinske og odontologiske vurderinger. Det vil som oftest være lege eller tannlege som er ansvarlig for helsehjelpen. Det kan likevel ikke utelukkes at også annet helsepersonell kan være ansvarlig for helsehjelpen. Det kan blant annet være tilfellet for vedtak om tvungen pleie og omsorg. Hvem som skal regnes som kvalifisert, må vurderes i det enkelte tilfelle.

Kompetanse til å fatte vedtak om tvungen helsehjelp kan ikke legges til den som kun har en administrativ funksjon i virksomheten.

Rubrikk 2

Her opplyses hvem vedtaket gjelder, fødselsdato, adresse og telefon.

Rubrikk 3

I denne rubrikken beskrives pasientens nåværende helsetilstand og hvilken helsehjelp som vurderes iverksatt med tvang. Beskrivelsen skal gi et helhetsbilde av den helsetilstanden som ligger til grunn for vurderingen av at helsehjelp bør ytes. Det skal videre redegjøres for når og hvordan pasienten har motsatt seg den aktuelle helsehjelpen.

Rubrikk 4

Kapittel 4 A omfatter bare pasienter som mangler samtykkekompetanse, jf. § 4 A-2 første ledd. Vurderingen av samtykkekompetansen skal som hovedregel gjøres av det samme helsepersonellet som fatter vedtaket om tvungen helsehjelp, fordi samtykkekompetansen skal vurderes konkret i forhold til den aktuelle helsehjelpen som skal ytes. Avgjørelse av om en pasient mangler samtykkekompetanse skal være skriftlig og begrunnet, samt journalført. Kopi av eventuelt journalnotat som dokumenterer avgjørelsen, bør legges ved dette vedtaket.

I vurderingen av samtykkekompetansen skal det fokuseres på pasientens evne til:

- Å kunne uttrykke et bevisst valg,
- Å forstå relevant informasjon som ligger bak beslutningen om å gi helsehjelp
- Å forstå de sannsynlige følger av det å gi/ikke gi samtykke
- Å vurdere informasjonen som er gitt til avveining av behandlingalternativene

Rubrikk 5

I denne rubrikken beskrives hvilke tillitsskapende tiltak som har vært forsøkt før det iverksettes tvungen helsehjelp, jf. § 4 A-3 første ledd.

Før det kan ytes helsehjelp til en pasient uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen, skal helsepersonellet forsøke med tillitsskapende tiltak. Dette innebærer at helsepersonell skal forsøke å legge til rette for helsehjelpen uten å bruke tvang.

Tillitsskapende tiltak kan bare unnlates dersom det er åpenbart formålsløst å forsøke dette, jf. § 4 A-3 første ledd. Det skal i så fall gis en begrunnelse for dette i rubrikken.

Rubrikk 6

I rubrikken skal det krysses av for type tvangstiltak som anvendes og tiltakets hyppighet skal oppgis (løpende, daglig etc.). Avkrysning for punktene a – e indikerer at tiltaket er et alvorlig inngrep, og at ansvarlig for helsehjelpen skal søke råd hos annet kvalifisert helsepersonell før vedtaket treffes, se rubrikk 7. Videre skal det gis en beskrivelse av tvangstiltakets innhold.

Rubrikk 7

Visse tiltak for å gjennomføre helsehjelpen, anses som alvorlige inngrep, jf. § 4 A-5 andre ledd. Dersom helsehjelpen innebærer et alvorlig inngrep skal den som er ansvarlig for helsehjelpen søke samråd med annet kvalifisert helsepersonell før vedtak om tvungen helsehjelp fattes. I denne rubrikken skal det opplyses hvem man har samrådd seg med og hva denne/disse har uttalt.

Rubrikk 8

I denne rubrikken gis helsefaglig vurdering av hvorvidt vilkårene i § 4 A-3 andre ledd anses oppfylt. For det første må det gis en beskrivelse av hvorfor unnlattelse av å gi helsehjelp kan føre til *vesentlig helseskade*. Videre må det begrunnes hvorfor den aktuelle helsehjelpen er *nødvendig* for å hindre helseskaden. Til slutt må det foretas en vurdering av om det er *forholdsmessighet* mellom tvangstiltaket og behovet for helsehjelp.

Rubrikk 9

Der det er mulig skal det, før vedtaket treffes, innhentes informasjon fra pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket, jf. § 4 A-5 siste ledd. I denne rubrikken opplyses hvem helsepersonell har kontaktet, og hva disse har opplyst. Dersom det ikke er innhentet informasjon, opplyses det om årsaken til dette.

Rubrikk 10

Etter at de helsefaglige vurderingene er gjennomført og det er innhentet opplysninger fra pasientens pårørende, skal det til foretas en helhetsvurdering. En skal vurdere graden av motstand fra pasienten og hvorvidt pasienten kan forventes å gjenvinne samtykkekompetansen i nær fremtid. Tvungen helsehjelp skal bare benyttes hvor dette fremstår som den klart beste løsningen for pasienten.

Rubrikk 11

Vedtaket kan bare treffes for inntil ett år av gangen, jf. § 4 A-5 første ledd. Dersom vedtak om helsehjelp ikke blir påklaget og varer utover tre måneder, skal statsforvalteren av eget tiltak vurdere om det fortsatt er behov for helsehjelpen.

Rubrikk 12

Pasienten og pasientens nærmeste pårørende skal underrettes om vedtaket snarest mulig. Overordnet faglig ansvarlig skal ha kopi av underretningen. Underretning kan skje ved kopi av vedtaket eller på annen måte. Uavhengig av hvordan underretningen om vedtaket gis, må helsepersonell sørge for at pasient og pårørende får nødvendige opplysninger om klageadgang mv., se vedtaksskjemaet side 3.

Rubrikk 13

Kopi av vedtaket skal sendes til statsforvalteren i fylket der vedtaket er fattet.

Rubrikk 14

Skjemaet dateres og signeres av den som fatter vedtaket.

Rubrikk 15

I denne rubrikken angis eventuelle vedlegg til skjemaet.