

1. Vurdering av manglende samtykkekompetanse ved ytelse av nødvendig helsehjelp

Gjeldende for:	Kari Olsen
Personnummer:	21043312345
Adresse:	Møllevæien 32

Nærmeste pårørende/verge:	Martin Olsen (sønn)
Kontaktinformasjon:	98766762

2. Opplysninger er hentet fra

(sett X foran aktuelle alternativ):

x	Pasienten selv
	Helsepersonell
X	Pårørende, hvis ikke forklar nedenunder
x	Journalnotater
	Vurderingsmøter
	Lege, e-link
	Egne undersøkelser
	Annet

Forklar:

I forbindelse med halvårlig primærkontaktsamtale har u.t. vært i kontakt med pårørende for å innhente deres opplysninger knyttet til Kari's samtykke. I tillegg er journaldokumenter gjennomgått og u.t. har den siste uken hatt flere samtaler med Kari for å kartlegge hennes forståelse av situasjonen og vurderingsevne.

3. Vurdering og konklusjon:

a) Årsaker til manglende samtykkekompetanse

(sett X foran aktuelle alternativ og beskriv):

	Fysisk/psykisk sykdom
x	Demenssykdom
	Andre symptomer
	Ingen diagnose, kontaktet fastlegen/sykehjemslegen

Beskrivelse av helsetilstand (må fylles ut):

Kari har en langt fremskreden demens med Alzheimers sykdom. Hun trenger tilrettelegging og/eller hjelp i alle dagligdagse gjøremål og er ikke orientert for tid og sted. Dette kommer til uttrykk ved at hun som regel blir liggende i senga til de ansatte får motivert henne opp, trenger hjelp og veiledning all personlig pleie, må av og til påminnes å spise og sitter mye av dagen å halvsover. Hun tar ikke lenger initiativ til å lese eller se på tv. Kjenner av og til igjen noen faste ansatte og nærmeste familie når de kommer på besøk.

b) Vurder manglende samtykkekompetanse ved å reflekter over følgende spørsmål (gjørne sammen med en kollega) – kan pasienten/bruker

- Forstå og gjengi relevant informasjon
- Ta avgjørelser og foreta valg
- Ha innsikt i egen situasjon
- Forstå konsekvensen av egne valg

Beskriv hvordan pasient/bruker responderer på samtalen og informasjonen som formidles i samtalen. Ta hensyn til relevant informasjon fra pårørende om hvordan bruker/pårørende er:

Kari kan forstå beskjeder og informasjon, men kan ikke gjengi den. Hun klarer ikke gi adekvate beskrivelser ved forverring av allmenntilstanden, for eksempel feber. Gir som regel uttrykk for smerter verbalt og ved å ta seg til eller peke. Når hun blir stilt spørsmål svarer hun ofte «ja, «det er greit» eller ved to valg velger hun ofte det siste alternativet. Hun har ikke lenger innsikt i egen situasjon og tror av og til at hun bor hjemme, og kjenner seg ofte ikke igjen i avdelingen. Hun forstår ikke konsekvensene av egne valg. Dette kommer blant annet til uttrykk ved at hun noen ganger går på toalettet alene, uten rullator og har en stor fallfare. Bruker ikke alarmknappen lenger. Tjenesten vurderer at hun har behov for sengesensor. Pårørende gir uttrykk for at de merker en endring av hennes kognitive funksjon det siste halvåret.

c) Konklusjon: mangler samtykkekompetanse til dagliglivets gjøremål, helsehjelp og/eller økonomi

Beskriv (må fylles ut):

Dagliglivets gjøremål: Tar i liten grad initiativ til daglige aktiviteter, må ofte motiveres og rettleides, både i forhold til stell, måltider, sosial deltakelse og aktiviteter. Spiser selv, men trenger av og til påminnelse. I stellsituasjonen trenger hun veiledning på rekkefølge og må instrueres, tar i liten grad initiativ til neste aktivitet. Når hun er opplagt liker hun å sitte på stua med de andre, men tar sjeldent initiativ til samtale.

Helsehjelp: Må ha hjelp til all medisinhåndtering og administrering av insulin hver morgen.

Økonomi: Sønneren håndterer økonomien hennes da hun ikke klarer dette selv. Legalfullmakt med tanke på økonomiske forhold er signert.

4. I dag jobber vi etter følgende prinsipper

(sett X foran aktuelt alternativ):

x	Tillitsskapende tiltak
	Tvangsvedtak jfr. kap. 4A (PBRL)
	Vedtak om sporings- og varslingsteknologi jfr. kap 4-6a (PBRL)

Oppsummer tillitsskapende tiltak som er iverksatt, prøves ut gjerne med stikkord:

Dagliglivets gjøremål: Ivaretar god personlig hygiene når stellsituasjonene tilrettelegges, samarbeider greit. Deltar på sosiale tilstelninger etter dagsform og lyst, men bør være i mindre grupper. Glad i å synge, høre på musikk og se på bildefremvisning når det sitter noen å forteller om bildene og plassene.

Helsehjelp: Kari samarbeider greit når det gjelder å ta sine medisiner. Settes frem i beger foran henne, og personalet ser at hun tar de, evt. minner henne på det. Samarbeider også bra i forhold til blodsuktermåling ved å rekke frem hånden og løfter opp genseren når hun skal ha insulin.

Økonomi: Det fungerer greit at sønnen bistår med dette. Ikke behov for andre tillitsskapende tiltak.

5. Hjelpemiddel/tiltak som innebærer bruk av varslings- og sporingsteknologi

(sett X foran aktuelt alternativ):

	Nei
x	Ja; utfylt skjema jfr. Kap 4-6a

6. Mangler samtykke når det gjelder økonomi

(sett X foran aktuelt alternativ):

	Er det behov for verge?
	Det er oppnevnt verge
x	På sykehjemmet: lege har fylt ut skjema ift. kontantytelse

7. Mangler samtykke når det gjelder helsetilstand og dagliglivets gjøremål

(sett X foran aktuelt alternativ):

	Er det behov for verge?
	Det er oppnevnt verge
	Ved motstand, vurder om det er behov for tvangsvedtak kap 4a (PBRL)
	Vurder om det er behov for tvangsvedtak kap 9 (HOL)

8. Informasjon om vurderingen og konklusjon er gitt til/sendt til:

(sett X foran aktuelt alternativ):

x	Pasient/bruker og pårørende/verge har vært involvert og informert underveis i vurderingen
x	Pårørende/verge er informert om konklusjonen og tiltak som er iverksatt
	Fastlegen er informert på e-link (PLO melding)
x	Dette dokumentet er sendt sammen med vedtak kap 4-6a til kommuneoverlegen (PBRL)
	Dette dokumentet er sendt sammen med vedtak kap 4A til Statsforvalter (PBRL)

9. Vurderingen om manglende samtykkekompetanse skal evalueres:

- oppstart av tjeneste
- halvårlig kartlegging av pasientens habituelle tilstand (sjekkliste 4)
- oppfølging av hjemmeboende personer med demens, tiltakspakke demens
- motstand til planlagt helsehjelp
- endring av pasientens tilstand og holdning
- manglende innsikt og forsømmelse av dagliglivets gjøremål og/eller økonomi
- bruk av inngripende teknologi som sporings- og varslingsteknologi ¹.
- årskontroll
- behov for behandlingsavklaring

Navn

Adresse

Vurderingen er gjort av:

Navn og tittel:

Navn og tittel:

Med vennlig hilsen

Navn på den som oppretter flettemalen kommer opp automatisk i Gerica.

¹ «Med inngripende teknologi menes all sporings-, lokaliserings-, overvåkings- og sensorteknologi som sender informasjon til tredjepersoner om pasienten eller brukerens situasjon/handlinger/bevegelser uten at pasienten eller brukeren selv initierer det» (KS og Helsedirektoratet, 2017, s. 9)

Opplysninger om klagegang

Denne vurderingen kan påklages av pasienten eller pasientens nærmeste pårørende. Fristen for å klage er 4 uker fra du har mottatt vurderingen.

Klagen sendes til avdelingen der tjenesten gis.

Dersom du ønsker å se sakens dokumenter har du adgang til dette. Forespørsel om innsyn rettes til avdelingen der tjenesten gis, ved behov kan det gis veiledning til å skrive en eventuell klage.