

Fylkesmannen i
NORDLAND

Pasient- og brukerrettighetsloven Kap. 4A

Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen.

Yngve Osbak
Fylkesmannen i Nordland

- Vi ber om Nordlands beste

Fylkesmannen i
NORDLAND

Lov om helsepersonell mv. § 7 Øyeblikkelig hjelp.

- Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig. Med de begrensninger som følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 4-9, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten ikke er i stand til å samtykke, og selv om pasienten motsetter seg helsehjelpen.
- Ved tvil om helsehjelpen er påtrengende nødvendig, skal helsepersonell foreta nødvendige undersøkelser.
- Plikten gjelder ikke i den grad annet kvalifisert helsepersonell påtar seg ansvaret for å gi helsehjelpen.

- Vi ber om Nordlands beste

Fylkesmannen i
NORDLAND

Straffeloven § 242 – 2. ledd

- Paa samme maade straffes den som rettsstridig forlader i hjelpeløs Tilstand nogen som staar under hans Varetægt, eller som han pligter at ledsage, befordre, modtage eller paa anden Maade drage Omsorg for, eller lader nogen saadan Person forblive i hjelpeløs Tilstand, saavel som den, som ved Forledelse eller Tilskyndelse medvirker hertil.

- Vi ber om Nordlands beste

Fylkesmannen i
NORDLAND

Tvang.

- Tvang er «fravær av samtykke» (HOD 2006)
- Tvang er «bruk av redskap som hindrer pasientens bevegelsesfrihet eller tilgang til egen kropp, fysisk holding ved undersøkelse eller behandling og i forbindelse med omsorgstiltak, overvåking med elektroniske hjelpemidler, og tilsetning av medisiner i mat og drikke uten pasientens vitende og vilje» (Kirkevold 2005)

- Vi ber om Nordlands beste

Fylkesmannen i
NORDLAND

Samtykkekompetanse

- En autonom pasient:
 - Kompetent pasient
 - Konsistent ønske
 - Adekvat informasjon
 - Frihet fra ytre press

(Slettebo 2007)

- Vi ber om Nordlands beste

Fylkesmannen i
NORDLAND

Hvem har samtykkekompetanse? Hvem har rett til å samtykke til helsehjelp?

- Myndige personer, med mindre annet ikke følger av lov.
- Mindreårige etter fylte 16 år, med mindre annet følger av lov eller tiltakets art.

Merk: Samtykkekompetanse kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, demens, eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykke omfatter.

6 *- Vi ber om Nordlands beste*

Pasient- og brukerrettighetsloven

§ 4-6

- Dersom en myndig pasient ikke har samtykkekompetanse, kan den som yter helsehjelp ta avgjørelse om helsehjelp som er av **lite inngripende karakter** med hensyn til omfang og varighet.
- Helsehjelp som innebærer et **alvorlig inngrep** for pasienten, kan gis dersom det anses å være i pasientens interesse, og det er sannsynlig at pasienten ville ha gitt tillatelse til slik hjelp. Der det er mulig skal det innhentes informasjon fra pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket. Slik helsehjelp kan besluttes av den som er ansvarlig for helsehjelpen, etter samråd med annet kvalifisert helsepersonell. Det skal fremgå av journalen hva pasientens nærmeste pårørende har opplyst, og hva annet kvalifisert helsepersonell har hatt av oppfatninger.
- Helsehjelp etter første og annet ledd kan ikke gis dersom pasienten motsetter seg dette, med mindre annet følger av særlige lovbestemmelser.

7

-vibeir i/s Nordlands botte

§ 4-6 a. Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi

- Helse- og omsorgstjenesten kan treffe vedtak om bruk av tekniske innretninger for varsling og lokalisering som ledd i helse- og omsorgstjenester til pasient eller bruker over 18 år som ikke har samtykkekompetanse. Bruk av medisinsk teknisk utstyr for varsling reguleres av § 4-6. Reglene i § 4-1 til § 4-3 gjelder tilsvarende for vurdering av samtykkekompetansen til bruker.
- Tiltaket må være nødvendig for å hindre eller begrense risiko for skade på pasienten eller brukeren og skal være i pasientens eller brukerens interesse. Det skal blant annet legges vekt på om tiltaket står i rimelig forhold til den aktuelle risikoen, om tiltaket fremstår som det minst inngripende alternativet, og om det er sannsynlig at pasienten eller brukeren ville ha gitt tillatelse til tiltaket. Der det er mulig, skal det innhentes informasjon fra pasientens eller brukerens nærmeste pårørende om hva pasienten eller brukeren ville ha ønsket.
- Denne bestemmelsen kommer ikke til anvendelse dersom pasienten eller brukeren motsetter seg tiltaket.**

-vibeir i/s Nordlands botte

AVGJØRELSE OM MANGLENDE SAMTYKKEKOMPETANSE I FORHOLD TIL NØDVENDIG HELSEHJELP

Unntatt fra offentlighet, jf. offvl. § 13 jf. fvl. § 13

Helsehjelp er:

alle handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som er utført av helsepersonell.

- HVEM AVGJØRELSEN GJELDER FOR**
- OPPLYSNINGER OM PASIENTEN ER INNHENTET FRA:** (helsepersonell, journalnotater, vurderingsmøter, egne undersøkelser, e.l.)

-vibeir i/s Nordlands botte

3. REDEGJØRELSE FOR GRUNNLAGET FOR VURDERINGEN AV AT PASIENTEN MANGLER SAMTYKKEKOMPETANSE (helt eller delvis)

Jf. Patient- og brukerrettighetsloven § 4-3, 2. ledd
Diagnose/ symptomer/ det ved adferden som gjør at pasienten mangler samtykkekompetanse

Manglende samtykkekompetanse i forhold til hvilken helsehjelp?

- ER DET INNHENTET OPPLYSNINGER FRA PASIENTENS NÆRMESTE PÅRØRENDE – EV. HVORFOR IKKE?**

-vibeir i/s Nordlands botte

5. ER FORHOLDENDE LAGT BEST MULIG TIL RETTE FOR AT FOR AT PASIENTEN SELV KAN SAMTYKKE

Jf. § 4-3, 3 ledd jf § 3-5 Med hensyn til pasientens alder, diagnose, psykiske tilstand, modenhet og erfaringsbakgrunn

6. EVT. MAKSIMAL TIDSRAMME FOR AVGJØRELSEN

Jf. § 4-3, 2. ledd

(NB! Det understrekes at pasientens samtykkekompetanse til enhver tid kan endre seg. Dette er altså en løpende vurdering som det er problematisk å sette tid på.)

- UNDERRETNING OM OG KOPI AV AVGJØRELSEN LEGGES FREM FOR:**
Pasienten, pårørende, annet helsepersonell

-vibeir i/s Nordlands botte

8. KONKLUSJON: PASIENTEN MANGLER SAMTYKKEKOMPETANSE


**Oppsummering:
Helt eller delvis og forhold til hvilke helsehjelp?**

AVGJØRELSEN ER FATTET AV:

dato, navn, stilling

Avgjørelsen er registrert i pasientens journal, jf. journalforskriften § 8.

-vibeir i/s Nordlands botte

 Fylkesmannen i NORDLAND

Kort oppsummering vedr. samtykke


Hovedregel: Helsehjelp kan bare gis med pasientens samtykke
Unntak: Dersom en person ikke har samtykkekompetanse og heller ikke motsetter seg helsehjelpen kan:

- Helsepersonell beslutte at det skal ytes helsehjelp til en myndig person, etter bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6.
- Foreldre med foreldreansvar kan samtykke til helsehjelp til personer under 16 år
- Foreldre med foreldreansvar kan samtykke til helsehjelp til personer mellom 16 og 18 som mangler samtykkekompetanse

Helsehjelp til personer over 16 år kan ikke gis til personer som motsetter seg helsehjelpen med mindre det finnes hjemmel i lov

[E-læringsprogram om samtykke til helsehjelp.](#)


13 *-Vidar Sja, Nordlands distrikt*

 Fylkesmannen i NORDLAND

Vurdering av motstand:

- nøkkelen til å begrense tvang – til bruk av "lovlig" tvang
- "alle" må forstå begrepet
- "alle" må bringe det opp til diskusjon


-Vidar Sja, Nordlands distrikt

 Fylkesmannen i NORDLAND

Vurdering av motstand:

- **Pasient- og brukerrettighetslovens kap 4 A:**
- **Virkeområde: § 4 A-2: "når helsepersonell yter helsehjelp til pasienter over 16 år som mangler samtykkekompetanse, og som motsetter seg helsehjelpen."**
- **Hva er motstand ?**
- **Betyr graden av motstand noe ?**
- **Kan motstanden noen ganger være rimelig å ta hensyn til ?**


-Vidar Sja, Nordlands distrikt

 Fylkesmannen i NORDLAND

Motstand

- **Anna, 86 år.** Alzheimers sykdom. Nektet å flytte på sykehjem. Bli med til avdelingen når hun presses av barna til et kaffebesøk på avd.. Lar seg avleide, men gjentar ofte: "jeg vil bo hjemme med min mann, ikke her".
- **Mary, 69 år.** Frontallappdemens, dårlig språk, kan kun få ord. Stikker av fra avdelingen nesten daglig – til hjemmet. Må hentes tilbake med makt.
- **Grete, 74 år.** Alzheimers sykdom. Inkontinent for avføring – urin. Nektet vask – slår – prøver å komme se unna – må holdes fast.
- **Viktor 76 år.** Frontallappdemens, spytter ut all medisin han får.
- **Ingvald, 80 år.** Vaskulær demens. Nektet å la seg undersøke av lege tross vekttag og periodevis sterke magesmerter.

-Vidar Sja, Nordlands distrikt

 Fylkesmannen i NORDLAND

Motstand

Uttrykkformen ikke avgjørende:


- Verbalt
- Fysisk
- Obs.: en svekket pasients evne til å vise motstand

Tolke og forstå motstand:

- Kjennskap til pasienten
- Pasienthistorie
- Pårørende
- **Ved tvil om motstand fra pasient: skal det tolkes som motstand**

- Kan ha fornuftige grunner til å motsette seg helsehjelpen selv om ikke samtykkekompetanse; (eks.: generell holdning til medisiner (holdning før tap av samtykkekompetanse))


-Vidar Sja, Nordlands distrikt

 Fylkesmannen i NORDLAND

Grad av motstand:

- **Skal alltid vurderes: før vedtak**
- **§ 4 A-3 siste ledd: Helhetsvurdering før vedtak kan fattes: tiltaket skal være klart beste løsningen for pasienten** → vurder:
Grad av motstand ?
 Varig tap av samtykkekompetanse?
 Vår eller andres kjennskap til pasientens tidligere holdninger til helsehjelpen
- **§ 4 A-1 "Helsehjelpen skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet."**

-Vidar Sja, Nordlands distrikt

 Fylkesmannen i NORDLAND

Oppsummering:


Yter pasienten motstand mot helsehjelpen ?

Nei: helsehjelpen kan gis.
Ved tvil om **samtykkekompetanse** vurder denne. Ved manglende samtykkekompetanse skal pårørende høres ved "alvorlig inngrep" for pasienten.

Ja: vurder om pas. har **samtykkekompetanse** :

1. **Ja:** kan **ikke** gjennomføre helsehjelpen (etter vilkårene i kap. 4 A)
2. **Nei:** kan gjennomføre helsehjelpen, dersom de øvrige (strenge) vilkårene etter kap. 4 A er tilstede.
3. **Ja/nei - delvis?**


-vibe i Nordlands brite

 Fylkesmannen i NORDLAND

Hvilke pasienter gjelder kapittel 4A for?

- Pasienter må
 - være over 16 år,
 - mangle samtykkekompetanse, og
 - motsette seg helsehjelpen
- Diagnoseuavhengig (innenfor somatikk)


20 *-vibe i Nordlands brite*

 Fylkesmannen i NORDLAND

Hvor gjelder pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A?

- **I Norge:**
 - Det geografiske eller stedlige virkeområdet for kapittel 4 A er det samme som for resten av pasient- og brukerrettighetsloven; loven gjelder alle som oppholder seg i Norge. Dette betyr at kapittel 4 A ikke gir adgang til å yte tvungen helsehjelp i utlandet. Pasient- og brukerrettighetsloven § 1-2
- Kapittel 4 A er såkalt **arenuavhengig**, og gjelder i utgangspunktet samme hvor helsehjelpen ytes. Bestemmelsene gjelder for eksempel i spesialiserte helseinstitusjoner, sykehjem, omsorgsboliger, og hjemme hos pasienten.
- En viktig begrensning er likevel at tvungen innleggelse eller tilbakeholdelse bare kan skje i helseinstitusjon. Dette går fram av § 4 A- 4 annet ledd.
- Med helseinstitusjon menes institusjon som hører under lov om spesialisthelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesteloven.
- Kapittel 4 A gjelder **i hele helsetjenesten**; både helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesten og tannhelsetjenesten.

21 *-vibe i Nordlands brite*

 Fylkesmannen i NORDLAND


Vilkårene (se § 4 A-3, første ledd)

- Det er strenge vilkår for å gi helsehjelp som pasienten motsetter seg. I forarbeidene til loven heter det at tvangstiltak ikke skal brukes for å spare ressurser eller på grunn av mangelfull kompetanse, og et viktig formål med lovbestemmelsene er å forebygge og begrense bruken av tvang ved ytelse av helsehjelp.
- Et grunnleggende vilkår er derfor at tillitskapende tiltak som hovedregel prøves før man anvender tvang. Trolig kan en del tvang unngås ved at helsepersonellet tar hensyn til individuelle forhold hos pasienten, bruker tilstrekkelig tid, miljøet tilrettelegges osv.
- Dette er nærmere omtalt i rundskriv IS-10/2008. I studieheftet IS-1566 er det i tilknytning til konkrete eksempler lagt opp til diskusjoner om hvordan man kan jobbe med tillitskapende tiltak.
- Helsepersonell kan la være å forsøke tillitskapende tiltak der dette er åpenbart formålsløst. Begrepet "åpenbart" forteller oss at dette bare er strengt unntaksvis.

22 *-vibe i Nordlands brite*

Hva skal da til for at vi kan si at tillitskapende tiltak har vært forsøk først

?

 Fylkesmannen i NORDLAND

Tillit

- **Helhetlig tenkning**
- **Kjennskap til pasienten**
- **Veiledning av helsepersonell**
- **Informasjon**
- **Samarbeid**
- **Litt om gangen**

24 *-vibe i Nordlands brite*

Hvordan forebygge og begrense bruken av tvang?

- Trekk ved pleieres atferd som bidrar til aggresjon hos pasienter med demens.
- Tilrettelegging av fysisk og psykososialt miljø.
- Personsentrert omsorg.

-vibe i2 Nordlands brite

Trekk ved pleieres atferd som bidrar til aggresjon hos pasienter med demens.

- Konfronterende kommunikasjon.
- Mangel på respekt for pasientens følelser.
- Dårlig tid og manglende utholdenhet.
- Manglende forberedelse for at noe skal skje.

-vibe i2 Nordlands brite

Tilrettelegging av fysisk og psykososialt miljø.

- Avdelinger tilrettelagt for personer med demens klarer å ivareta beboernes rettigheter og unngår bruk av tvang bedre enn vanlige sykehjemsavdelinger.
- Gode rammer for arbeidet:
 - Tid/bemanning
 - Organisering
 - Rett prioritering
 - Kompetanse

-vibe i2 Nordlands brite

Personsentrert omsorg

- Verdsette personen med demens og deres omsorgspersoner – PERSONEN med demens og ikke personen med DEMENS
- Møte personene som individer
- Betrakte verden ut fra personen med demens sitt perspektiv
- Skape et positivt sosialt miljø hvor personene med demens opplever velvære

-vibe i2 Nordlands brite

Forebygging av tvang:

- Er autonomi en umulighet for pasienter med demens?
- Samarbeid og medvirkning med pårørende
- Kjennskap til pasienten som person, tidligere liv etc.
- Kvalitetssystem med prosedyrer, avviksmeldinger og kontroll
- Kompetanse om demens og om kommunikasjon og samhandling med personer med demens
- Opplæring og refleksjon knyttet til etisk vanskelige situasjoner

-vibe i2 Nordlands brite

Forebygging av tvang:

- Pasientene føler seg anerkjent og opplever kontroll når pleierne:
 - Har fokus på her-og-nå-situasjoner
 - Unngår å stille spørsmål som skaper forvirring
 - Senker tempo og skaper rolige og oversiktlige situasjoner
- Initiativ, vilje og kompetanse hos personer med demens
- Den hårfine balansen mellom tvang og frivillighet
 - Å lirke det til
 - Motstand mot måten og ikke handlingen
 - «time out»

-vibe i2 Nordlands brite

Videre om vilkårene

Tre kumulative vilkår i følge § 4A-3 andre ledd være oppfylt:

- Unnlatelse av å gi helsehjelp kan gi vesentlig helseskade for pasienten
- Helsehjelpen anses nødvendig
- Tiltaket (tvangstiltaket) må stå i forhold til behovet for helsehjelpen

31

- seher via Nordlands brate

Vesentlig helseskade for pasienten:

- "vesentlig" - høy list for bruk av tvang
- Vesentlig understreker at det skal en del til. Det kreves likevel ikke at faren for helseskade er så stor at helsehjelpen er påtrengende nødvendig – da inntrer øyeblikkelig hjelp-plikten i helsepersonelloven § 7.
- I den andre enden av skalaen er det klart at lovgiver med "vesentlig" ikke har ment å inkludere lettere helseplager og lignende.
- Eks. Kan manglende personlig hygiene for eksempel føre til vesentlig helseskade?
- Eks. Kan manglende tannpuss føre til vesentlig helseskade?
- Merk at vi snakker om vesentlig helseskade på pasienten ikke på medpasienter/pleiere osv.

32

- seher via Nordlands brate

Helsehjelpen som gis må være nødvendig

- Avgjøres etter en konkret faglig vurdering (helsepersonelloven § 7 - påtrengende nødvendig)
- Hva som er nødvendig beror på en konkret vurdering av pasientens behov. Ikke et krav at helsehjelpen gjør pasienten frisk, også forebyggende og lindrende tiltak kan være nødvendig helsehjelp.

33

- seher via Nordlands brate

Tvungen (tiltaket) må stå i forhold til helsehjelpen

- Virkningen av helsehjelpen må fremstå som klart mer positiv enn den negative virkningen av tvungen. Hvis man må bruke betydelig tvang for å gjennomføre en behandling med usikkert resultat, kan man måtte konstatere at tiltaket ikke står i forhold til helsehjelpen.
- Eks. bruk av betydelig tvang for å gjennomføre en behandling med usikkert resultat, kan føre til at helsehjelp ikke skal gis.

34

- seher via Nordlands brate

Vilkårene (se § 4 A-3, tredje ledd)

Helhetsvurdering:

Helsehjelpen skal bare gis der den fremstår som den klart beste løsningen for pasienten.

Vurdere bla.

- Graden av motstand
- Om pasienten kan gjenvinne samtykkekompetansen i nær fremtid

35

- seher via Nordlands brate

Gjennomføringen (se § 4 A-4)

- Dersom vilkårene er oppfylt kan gjennomføring av helsehjelp skje ved tvang eller andre tiltak for å omgå motstand

Eks på tiltak:

- Transport til lege
- Holding av armer
- Skjule legemiddel i syltetøy
- Narkose
- Innleggelse og tilbakeholdelse i helseinstitusjon (særlig nevnt i loven)
- Bruk av varslingssystemer (særlig nevnt i loven)
- Bruk av bevegeshindre tiltak for eksempel belte(særlig nevnt i loven)

Viktig:

Tiltakene skal vurderes fortløpende!

36

- seher via Nordlands brate

Hvor?

- Med helseinstitusjon menes da sykehus, spesialiserte helseinstitusjoner og sykehjem (institusjon som er hjemlet i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven).
- Tilbakeholdelse kan altså ikke skje i aldershjem, omsorgsboliger, eget hjem el.

37

- vider for Nordlands distrikt

Spørsmål:

- Hvem kan fatte vedtak i samsvar med nytt kapittel 4A i pasient- og brukerrettighetsloven?

38

- vider for Nordlands distrikt

Jf. § 4A-5

- "Det er som oftest en lege eller tannlege som er ansvarlig for helsehjelpen ettersom helsehjelpen gjerne dreier seg om medisinske eller odontologiske vurderinger."
- "Det kan likevel ikke utelukkes at også annet helsepersonell enn lege eller tannlege kan være ansvarlig for helsehjelpen. Det kan blant annet være tilfellet der sykepleier eller hjelpepleier er ansvarlig for helsehjelp i forbindelse med for eksempel pleie- og omsorgstjenester."

39

- vider for Nordlands distrikt

Lov om helsepersonell § 4
Forsvarlighet

- Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i **samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp** som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.
- Helsepersonell skal **innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner**, og skal **innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig**. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell. Helsepersonell har plikt til å delta i arbeid med individuell plan når en pasient eller bruker har rett til slik plan etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5.
- Ved samarbeid med annet helsepersonell, skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.

40

- vider for Nordlands distrikt

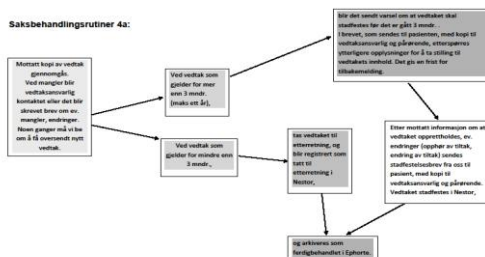
Husk krav til dokumentasjon:

- Helsepersonelloven §§ 39 og 40, jf. journalføringsforskriften
- plikt til å føre journal
- krav til journalens innhold (nødvendige og relevante opplysninger)
- "Vedtak om helsehjelp som pasienten motsetter seg, skal dokumenteres i pasientens journal" jf. IS 10/2008
- "Det skal være fortløpende dokumentasjon, og hvert tiltak og hver gjennomføring av tiltaket skal dokumenteres. Det må også fremgå hvilke tillitskapende tiltak som har vært prøvd. IS 10/2008

41

- vider for Nordlands distrikt

Saksbehandlingsrutiner 4a:



- vider for Nordlands distrikt

Overprøving og kontroll (se § 4 A-8)

- Fylkesmannen skal ha kopi av alle vedtak etter kapittel 4 A
- Fylkesmannen kan overprøve vedtaket
- Fylkesmannen skal kontrollere vedtak som varer mer enn tre måneder, med mindre det allerede er påklaget eller overprøvd.

43 - *Veris i.e. Nordlands botte*

2. AVGJØRELSE OM AT PASIENTEN MANGLER SAMTYKKEKOMPETANSE
 If § 4 A-2 første ledd, § 4 A-3 første ledd
 24.09.09 Tid: 10.00
 avgjørelse fattet av [redacted] tidspunkt

3. NÅR OG HVORDAN PASIENTEN MOTETTER SEG HELSEHJELP
 If § 4 A-3 første ledd
 24.09.09. Gleder seg om undersøkelse av lege

4. BESKRIVELSE AV PASIENTENS NÅVÆRENDE HELSETILSTAND
 I tillegg til de opplysningene som er gitt i anamnese, bør motsetter seg helsehjelp
 Fra undersøkelse: stor cancer i skjede, skole i mellom

5. VILKÅR
 If § 4 A-3 annet ledd bokstave a) Unnlattelse av å gi helsehjelp kan føre til vesentlig helseskade Begrunnelse: Ja, en maler i det
 If § 4 A-3 annet ledd, bokstave b) Helsehjelpen anses nødvendig Begrunnelse: Ja, dvs. medisin
 If § 4 A-3 tredje ledd, bokstave c) Gjennomføringstiltaket står i forhold til helsehjelpen Begrunnelse: Ja
 If § 4 A-3 tredje ledd Helhetsvurdering: Pasienten mangler samtykkekompetansen

6. BESKRIVELSE AV TILLITSSKAPENDE TILTAK SOM HAR VÆRT FØRSØKT FOR Å GJENNOMFØRE HELSEHJELPEN UTEN TVANG
 If § 4 A-3 første ledd
 Psyk utredning i hjemmet, fast pleie
 Postlege [redacted]

44 - *Veris i.e. Nordlands botte*

Helse- og omsorgsforvaltningen

8. Helsefaglig vurdering av en vilkårene for å gi helsehjelp under tvang er oppfylt
 a) Kan unnlattelse av å gi helsehjelp føre til vesentlig helseskade?
 b) Anses helsehjelpen som nødvendig?
 c) Står tiltaket i forhold til behovet for helsehjelpen?
 d) Gjennomføringstiltaket står i forhold til helsehjelpen?
 e) Helhetsvurdering: Pasienten mangler samtykkekompetansen

9. Opplysninger fra pasientene påføres de som har pasienten eller for erstatning § 3-1
 a) Pasientens tilstand ved helsehjelp som er gjennomført og/eller vil bli gjennomført for å unngå vesentlig helseskade

10. Helsefaglig vurdering § 3-1 tredje ledd
 a) Pasientens tilstand ved helsehjelp som er gjennomført og/eller vil bli gjennomført for å unngå vesentlig helseskade

11. Tiltakene for å unngå vesentlig helseskade § 3-1 tredje ledd
 Tiltakene for å unngå vesentlig helseskade

12. Underretting om vedtak etter vedtaks § 3-1
 Pasientens tilstand ved helsehjelp som er gjennomført og/eller vil bli gjennomført for å unngå vesentlig helseskade

45 - *Veris i.e. Nordlands botte*

Særlige saksbehandlingsregler for alvorlige inngrep jf. § 4A-5, annet ledd

- Ansvarlig for helsehjelpen (vedtaksfatter)
- Hvem vedtaket gjelder for (pasienten)
- a) Beskrivelse av pasientens helsetilstand, b) hvilken helsehjelp som vurderes iverksatt og c) hvordan pasienten motsetter seg helsehjelpen
- a) Vurdering av samtykkekompetansen i forhold til den aktuelle helsehjelpen og b) om kompetansen er vurdert til å være forbigående eller varig
 4.2 Hvem har vurdert samtykkekompetansen
- a) Beskrivelse av tiltakskapende tiltak/andre løsninger uten bruk av tvang, b) ev. begrunnelse for hvorfor tiltakskapende tiltak ikke har vært forsøkt

46 - *Veris i.e. Nordlands botte*

6. Beskrivelse av tvangstiltak som skal benyttes

	Kryss av	Frekvens	Nærmere beskrivelse av tiltaket
A. Innleggelse i helseinstitusjon		NB	NB
B. Tilbakeholdelse i helseinstitusjon			
C. Bevegelsehindrende tiltak			
D. Bruk av reseptbelagte midler			
E. Inngrep i kroppen			
F. Varslingssystemer			
G. Pleie og omsorg eller andre tiltak			
H. Tannbehandling			

47 - *Veris i.e. Nordlands botte*

7. Vurdering fra annet kvalifisert helsepersonell ved alvorlig inngrep

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

8.1 Kan unnlattelse av å gi helsehjelp føre til vesentlig helseskade?

8.2 Anses helsehjelpen som nødvendig?

8.3 Står tiltaket i forhold til behovet for helsehjelpen?

48 - *Veris i.e. Nordlands botte*



9. Opplysninger fra nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket

"Det er den pasienten oppgir som sin nærmeste pårørende. Dersom pasienten er ute av stand til å oppgi dette, skal nærmeste pårørende være den som i størst utstrekning har hatt varig og løpende kontakt med pasienten, likevel slik at det tas utgangspunkt i følgende rekkefølge: ektefelle, registrert partner, personer som lever i ekteskapslignende eller partnerskapslignende samboerskap med pasienten, myndige barn, foreldre eller andre med foreldreansvaret, myndige søsken, besteforeldre, andre familiemedlemmer som står pasienten nær, verge eller hjelpeverge."

Pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 b

-Vidar Løv Nordlandsbrite



10. Helhetsvurdering
11. Tidsramme for vedtaket
12. Hvem underretning av vedtaket sendes til
13. Kopi sendes alltid til Fylkesmannen
14. Signatur og dato for vedtaket
15. vedlegg

-Vidar Løv Nordlandsbrite



Husk formålet med kapittel 4 A!

- Å yte nødvendig helsehjelp for å hindre vesentlig helseskade
- Å forebygge og begrense bruken av tvang
- At helsehjelpen skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig være i overensstemmelse med pasientens selvbestemmelsesrett.

51

-Vidar Løv Nordlandsbrite



- fmnoyos@fylkesmannen.no
Yngve Osbak 75531579
- fmnosgr@fylkesmannen.no
Sita Grepp 75531658

-Vidar Løv Nordlandsbrite