



Dokumentnamn Rutin för hur patienter, anhöriga och närstående informeras och görs delaktiga inom hälso- och sjukvårdens område			Sida 1(3)
Framtagen av Medicinskt ansvariga	Godkänd av	Upprättad 2011-07-27 Reviderad 2011 2013 2015 2017 2019 2021 2022	Revideras 2025

## Rutin för hur patienter, anhöriga och närstående informeras och görs delaktiga inom hälso- och sjukvårdens område

### Information till patient samt anhörig eller närstående

Vid inflyttning till Valdemarsviks kommuns enheter inom äldreomsorg (SoL), bostad med särskild service (LSS), vård på korttidsenhet samt för patienter som har kommunal hemsjukvård ska leg sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut informera patient samt anhöriga och närstående, om det inte finns hinder för det, om

- Ansvarig läkare.  
Beroende på vilken vårdcentral som patienten är listad på kan läkaransvaret variera. Sjuksköterska informerar patientansvarig läkare innan patienten flyttar till kommunal boendeform.  
Vid korttidsvård har vårdcentralen i Valdemarsvik det akuta hälso- och sjukvårdsansvaret under vistelsen och patientinformationen kommuniceras till ansvarig läkare för korttidsenheten.
- Att hälso- och sjukvård bedrivs upp till och med specialistsjuksköterskenivå. Professionen är tillgänglig dygnet runt.
- Att läkare finns tillgänglig dygnet runt.
- Att fysioterapeut och arbetsterapeut ansvarar för rehabilitering och hjälpmedelsfrågor. Professionerna är tillgängliga vardagar dagtid.

Information ges även om hur legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal kan nå. Patientens önskemål, sekretess och tystnadsplikt beaktas.



### **Läkare, leg sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut ska**

- erbjuda patienten individuellt anpassad information om hälsotillstånd, diagnos och metoder för undersökning, vård och behandling samt ge tillräcklig information och stöd för att kunna hantera sin hälsa.
- dokumentera i patientjournalen.
- erbjuda vårdtagaren möjlighet till önskad kontinuitet i vårdkontaktarna

Patienten ska få information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
3. de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
4. vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
5. det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
6. väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
7. eftervård, och
8. metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

Patienten ska även få information om möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård, samt information om

- möjligheten att få en ny medicinsk bedömning och en fast vårdkontakt,
- vårdgaranti, och
- möjligheten att hos Försäkringskassan få upplysningar om vård i ett annat EES-land eller i Schweiz.

Rätten till information och inflytande är av avgörande betydelse för patientens möjlighet att utöva sitt självbestämmande och vara delaktig i vården.

Mottagarens önskan om att avstå från information ska respekteras.

Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den informationen som lämnats. Informationen ska ges skriftligt om det behövs med hänsyn till mottagarens individuella förutsättningar eller om han eller hon ber om det.

Den information personalen har skyldighet att lämna om patientens hälsotillstånd, metoder för undersökning, vård och behandling, hjälpmedel m.m. inkluderar åtgärder som kan göras av andra än läkare, till exempel omvårdnadsåtgärder. Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar.

Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den istället lämnas till en närstående till patienten om inte bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta eller om det strider mot patientens önskemål.



### **Samtycke**

Varje medborgare är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp.

Hälso- och sjukvården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och hälso- och sjukvård får inte ges utan patientens samtycke (med vissa undantag).

För att patienten överhuvudtaget ska kunna ta ställning till ett erbjudande om en behandlingsåtgärd är det av central betydelse att han eller hon har fått god och anpassad information om vården och behandlingen samt förstått densamma.

Samtycket kan lämnas skriftligt, muntligt eller genom att han eller hon på annat sätt visar att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden.

Ställningstagande till samtycke ska dokumenteras.

Patienten kan när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Om en patient avstår från viss vård eller behandling, ska han eller hon få information om vilka konsekvenser det kan medföra.

Patienter med livshotande tillstånd ska alltid ha en fast vårdkontakt som är legitimerad läkare och ansvarar för planeringen av vården (SOSFS 2011:7).

### **Dokumentation**

I hälso- och sjukvårdsjournalen dokumenteras kontaktuppgifter till anhöriga och närstående som ska kontaktas vid förändring i patientens hälsotillstånd och vid andra behov av kontakter.

All information, samtycken och önskemål ska dokumenteras.