



Brukerutvalget sak 007-2023

Høring: Retningslinje pasientmedvirkning og helsekommunikasjon

Saksbehandler: Sissel Eidhammer
Dato dok: 07.02.2023
Møtedato: 14.02.2023
Vår ref: 2023/581

Vedlegg (t): Høring Retningslinje pasientmedvirkning og helsekommunikasjon

Innstilling til vedtak:

Brukerutvalget har følgende merknad:

Bakgrunn:

Det har blitt utviklet en retningslinje for pasientmedvirkning og helsekommunikasjon som nå er på høring. Ønskelig med brukerutvalgets innspill.

Pasientmedvirkning og helsekommunikasjon

1. Endringer siden forrige versjon

2. Hensikt og omfang

Retningslinjen har til hensikt å veilede helsepersonell i hvordan de kan ivareta pasientens rett til medvirkning i gjennomføring av helsetjenester [1] og bidra til at pasienter utvikler helsekompetanse for å fremme egen helse [2]. Det er viktig for å øke kvaliteten på behandlingen sykehuset tilbyr [3]. Retningslinjen gjelder for alle pasienter. Barn og ungdoms medvirkning skal samsvare med alder og modenhet [1].

3. Ansvar

Ledere og helsepersonell har ansvar for å sikre medvirkning, informasjon og opplæring i en form som er tilpasset den enkelte pasient eller pårørende [1, 4].

4. Fremgangsmåte

De fleste pasienter ønsker å medvirke i egen behandling. Pasienter har viktig kunnskap om egen tilstand og helse. Medvirkning forutsetter at helsepersonell anerkjenner pasientenes kunnskap om egen situasjon. Det er likevel viktig å være oppmerksom på at det er store variasjoner i befolkningens helsekompetanse [5]. Mange strever med å finne, forstå, kritisk vurdere og benytte seg av informasjon, også digitale ferdigheter er varierende [5]. En viktig forutsetning for medvirkning er informasjon og opplæring basert på individuelle behov, kommunisert på en forståelig måte. Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse har pasientens nærmeste rett til å medvirke sammen med pasienten [1].

Kommunikasjon – snakker du til pasientene slik at de forstår deg?

- Spør pasientene hvordan de ønsker å bli tiltalt, og bruk ønsket tiltaleform [6].
- Klargjør med pasienten hva hensikten med samtalen er og etterspør pasientens forventninger og behov.
- Finn ut hva som er den beste måten å kommunisere med hver enkelt pasient på [6]. Utforsk mulighetene for å forbedre kommunikasjonen, for eksempel ved bruk av bilder, film, animasjon, symboler, storskriftmateriell, punktskrift, ulike språk, tegnspråk og andre kommunikasjonshjelpemidler [6]. Vurder om det er behov for tolk og [bestill kvalifisert tolk](#) [7].
- Unngå å bruke fagspråk og forkortelser [6]. Bruk ord pasientene kan forstå og forklar ukjente ord. Undersøk om pasientene har forstått [6].
- Informer pasientene om tilgang til journalnotater på helsenorge.no. Ved behov, tilby en gjennomgang av journalnotater sammen med pasientene [6]. Vurder behovet for å tilby annen skriftlig informasjon.

- Avslutt konsultasjoner ved å gi en oppsummering av informasjonen som er gitt og undersøk om pasientene har forstått det viktigste, ved for eksempel å be pasienten gjenfortelle [6].

Informasjon – gir du pasientene tilstrekkelig informasjon på en forståelig måte?

- For helsehjelp til barn og ungdom gjelder aldersgrensene 12, 16, 18 år for barns kompetanse og myndighet [1]. For mer informasjon om helsehjelp, se [Dine rettigheter under 18 år](#)
- Undersøk pasientenes behov og ønsker for informasjon og tilpass ut fra pasientenes individuelle forutsetninger, slik som alder, modenhet, erfaring, kultur og språk [1, 6].
- Bruk dette som utgangspunkt for å tilby pasientene og pårørende kunnskapsbasert, klar og tydelig informasjon og opplæring gjennom hele pasientforløpet [6] om:
 - sykdom (tilstand) og behandlingsalternativer.
 - hvilke undersøkelser som skal gjøres, når, hvor og hvordan.
 - hvem som skal utføre undersøkelser og behandling.
 - forventet ventetid for konsultasjon, undersøkelser og behandling.
 - bruk av medisiner og medisinsk-tekniske hjelpemidler.
 - behov for ny kunnskap, trening på ulike ferdigheter og forebygging av plager.
 - mulige risiko og bivirkninger av behandling.
 - hvilke mestrings- og rehabiliteringstilbud som finnes i sykehuset og kommunen og hvor de kan søke hjelp.
 - [aktuelle pasient- og brukerorganisasjoner.](#)
 - [pasientens rettigheter](#)
- Tilby informasjon både muntlig og skriftlig. **Samvalg - involverer du pasientene i avgjørelser om behandling?**
- Samvalg brukes om medvirkning i individuelle beslutningsprosesser i helsetjenesten [6, 8]. Samvalg er en prosess hvor helsepersonell og pasient jobber sammen for å forstå pasientens situasjon for sammen å kunne ta den beste beslutningen for pasienten [6, 9, 10].
- Diskusjon rundt undersøkelse og behandling bør gjøres på en måte som åpner for at pasienten kan uttrykke sine behov og preferanser [6]. Gi pasienten mulighet til å snakke om diagnose, prognose og mulige behandlingsalternativer [6].
- Det er opp til pasientene i hvor stor grad de ønsker å medvirke [6]. Pasientene skal aldri presses til å ta en beslutning [6].
- Tilby pasientene hjelp til å vurdere ulike behandlingsalternativer ved å [6, 8]:
 - sørge for at pasientene er klar over hvilke alternativer som er tilgjengelige og forklar risiko, fordeler og konsekvenser av disse [6, 8].
 - undersøke om pasientene forstår informasjonen [6, 8].

- etterspørre hva som er viktig for pasienten og undersøke om valget pasienten tar, stemmer med det [6, 8].
- Gi pasientene og pårørende tilstrekkelig tid til å treffe beslutninger om undersøkelse og behandling [6].
- Ved langvarig sykdom kan det være mer tid og flere muligheter til å ta beslutninger enn ved behandling av akutt sykdom, og det vil være mulig å revidere beslutningene uten irreversible helsemessige konsekvenser for pasientene [9].
- Undersøk om det finnes tilgjengelige samvalgsverktøy som det kan være aktuelt å benytte på helsenorge.no.
- Ved beslutningsprosesser for begrensning av livsforlengende behandling hos syke og døende bør [nasjonal veileder](#) anvendes [11].

Pasient- og pårørende opplæring - tilpasser du opplæringen til pasientenes situasjon?

Tilby pasienter og pårørende mulighet til å delta i kunnskapsbaserte læringsaktiviteter som er tilgjengelige og oppfyller kriteriene om at pasient og pårørendeopplæring skal [4, 6]:

- være kunnskapsbasert [6].
- ha spesifikk hensikt og læringsmål [6].
- tilpasses individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring, kultur og språk [1, 6].
- fremme pasientenes evne til å ivareta egen helse [1, 6].

5. Referanser

1. [Lov om pasient- og brukerrettigheter](#) (pasient- og brukerrettighetsloven). Helse- og omsorgsdepartementet. Oslo; LOV-2019-06-21-43 fra 01.07.2019.
2. [Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019-2023](#). Helse- og omsorgsdepartementet. Oslo; 2019.
3. [Sammen om helse i nord. Strategi for Helse Nord RHF 2021 – 2024 RHF](#) HN. 2021.
4. [Lov om spesialisthelsetjenesten m.m](#) (spesialisthelsetjenesteloven). Helse- og omsorgsdepartementet. Oslo; LOV- 2019- 04-10-11 fra 15.05.2019
5. [Rapport: Befolkningens helsekompetanse](#). Helsedirektoratet. Oslo; 2021
6. [Patient experience in adult NHS services: improving the experience of care for people using adult NHS services](#).
7. [Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene](#). Helsedirektoratet. Oslo; 2011: 1-21.
8. [Meld. St. 7. Nasjonal helse- og sykehusplan](#) (2020–2023). Oslo; 2019.
9. Montori VM, Gafni A, Charles C: [A shared treatment decision-making approach between patients with chronic conditions and their clinicians: the case of diabetes](#). Health expectations : an international journal of public participation in health care and health policy 2006, 9(1):25-36.

10. Hargraves I, LeBlanc A, Shah ND, Montori VM: [Shared Decision Making: The Need For Patient-Clinician Conversation, Not Just Information](#). Health Aff (Millwood) 2016, 35(4):627-629.
11. [Beslutningsprosesser ved begrensning av livsforlengende behandling](#) - Nasjonal veileder. Helse- og omsorgsdepartementet. Oslo. Helsedirektoratet; 2009. Revidert 2013.