

Carema primärvård

PM Läkarundersökning vid vårdintygsbedömning enligt LPT

Akuta hembesök av läkare -
På uppdrag av Region Skåne



Ver.3 2010-06-17

PM läkarundersökning vid vårdintygsbedömning enligt LPT

Innehållsförteckning

1. Bakgrund - Vad är LPT
2. Vem kan ge Carema i uppdrag att utföra LPT bedömning?
3. Föreligger tillräckliga skäl för en LPT bedömning?
4. Platsen för undersökningen
5. Om patienten vägrar undersökning
6. Polishandräckning
7. Vid pågående våld eller hot om våld
8. Att tänka på vid läkarundersökningen
9. Utfärdande av LPT intyg
10. Transport till psykiatrisk akutmottagning
11. Vid intagning på psykiatrisk klinik
12. Dokumentationskrav då kriterer för utfärdande av LPT intyg ej föreligger.

Bilagor

- | | |
|---------|---|
| 1:1-1:4 | LPT intyg |
| 2:1-2:2 | Begäran om polisbiträde ”polishandräckning” |
| 3 | Intyg ”patients beslut att avstå från vårdåtgärd” |

PM läkarundersökning vid vårdintygsbedömning enligt LPT

1. Bakgrund

LPT (Tvångsvård enligt "Lagen om psykiatrisk tvångsvård" 4 1991:1128) kan komma ifråga när patienten lider av en allvarlig psykisk störning och själv inte kan/vill medverka till undersökning eller behandling. (LPT gäller inte rättspsykiatrisk vård, d.v.s. person som är dömd till frihetsberövande, är anhållen eller häktad, är intagen för rättspsykiatrisk undersökning eller dömd till rättspsykiatrisk vård.)

2. Vem kan ge Carema i uppdrag att utföra en läkarundersökning avseende LPT?

Carema kan enligt gällande avtal med Region Skåne endast få uppdraget från

- SOS Alarm
- Sjukvårdsrådgivningen
- Sjuksköterska eller läkare i primärvården
- Sjuksköterska i hemsjukvården
- Sjuksköterska i ambulanstjänst
- Sjuksköterska eller läkare vid sjukhusens akutmottagningar

OBS I! Privatperson kan inte själv kontakta Carema med begäran om psykiatrisk läkarundersökning utan måste vända sig till någon av ovan nämnda instanser.

OBS II! Om socialtjänst initierar behov av undersökning måste kontakt tas med någon av ovanstående remissvägar

Vid SOS Alarm ska tjänstgörande bedömningssjuksköterska avgöra om det finns rimligt skäl för att göra en vårdintygsbedömning, alternativt hänvisa den person som kontaktar SOS Alarm till sjukvårdsrådgivningen.

LPT bedömningar ska **inte** göras av Carema avseende patienter som har permission från psykiatrisk klinik eller erhåller vård genom psykiatriska hembesöksteam. Det är psykiatrin själva som ansvarar för dessa patienters behov av ev. vårdintygsbedömning.

3. Finns skäl för (LPT) vårdintygsbedömning?

Det är **läkarens skyldighet** vid mottagande av uppdrag av behöriga remittenter **att ta reda på om det finns skälig anledning** att göra en vårdintygsbedömning. Det ska dokumenteras i journalen vem som ber om undersökning och på vilka grunder.

Med **skälig anledning** menas att det ska framgå att det föreligger information om **tydliga symptom på en allvarlig psykisk störning** eller att personen är **farlig för sig själv eller andra**.

Begär alltid **telefonnummer till den som kontaktat** ovanstående remittenter och **kontakta snarast själv denna person** före hembesöket för upplysningar som legat till grund för behov av akut psykiatrisk bedömning. **Framför att det är av yttersta vikt att denna person närvarar vid hembesöket av Carema eller träffar Caremas personal på ort och ställe inför undersökning.**

Undersök alltid om det är möjligt att hänvisa till ordinarie läkarkontakt om sådan finns. Det är i de flesta fall bäst för patienten och framkallar mindre oro, ångest och misstänksamhet hos den undersökte.

Om patienten inte klarar 4 timmars väntetid på hembesök pga. svåra symptom eller är våldsam/suicidhot föreligger **ska polismyndigheten kontaktas** som på plats får bedöma om det föreligger omedelbart hot mot patienten själv eller andra. Polismyndigheten har möjlighet att själv föra person med misstänkt allvarlig psykisk störning till psykiatrisk akutmottagning.

Ta reda på så mycket fakta som möjligt före. Alla väsentliga journaluppgifter ska efterhöras inklusive eventuell psykjournal. På jourtid kontakta ev. känd psykiatrisk klinik för att efterhöra kända psykiatriska sjukdomar. Hör speciellt om droger, våldsamhet m.m. Hör med närstående. Fyll i basala uppgifter på intyget, det kan finnas behov av snabbt agerande ibland och då är det en fördel om man kan spara tid, både för personen ifråga och för polisen.

4. Platsen för undersökningen

I första hand ska undersökning ske i patientens egen miljö, dvs. i dennes vana kringmiljö. Endast undantagsvis ska undersökning ske på annan plats, t.ex. offentlig plats.

5. Om patienten vägrar undersökning

Om det finns **skälig anledning** att misstänka att en allvarlig psykisk störning kan föreligga och **patienten inte vill medverka eller ge tillträde för läkarbedömning** ska **polismyndigheten kontaktas för handräckningsbegäran**. (se polishandreckning avsnitt 6). Det ska särskilt dokumenteras i journalen när och på vilket sätt polisen har kontaktats.

Det innebär att **poliskontakt av detta skäl endast kan ske då läkare befinner sig på plats** för att utföra själva undersökningen.

Stanna alltid kvar tills polisen anländer!

6. Polishandreckning

Offentligt anställd läkare, eller läkare som arbetar på uppdrag av Region Skåne, kan **begära polishandreckning i samband med vårdintygsbedömning enligt LPT**

- om patienten vägrar eller befaras vägra att medverka vid undersökning**
- om patienten vägrar eller befaras vägra medfölja till akutpsykiatrisk klinik**
- vid farlighetsbedömning** mot patienten själv eller andra

En polishandreckning innebär biträde av polis för ett eller flera skäl. Begäran om polishandreckning ska endast tillgripas då **alla andra möjligheter** att utföra en undersökning är **uttömda**. Se punkt 6.1 Begäran om polishandreckning.

I vissa fall kan polisen själv omhänderta person med misstänkt allvarlig psykisk störning och föra denne till psykiatrisk akutmottagning eller annan vårdmottagning för vårdintygsbedömning, se punkt 6.3, brådskande ärenden.

6.1 Begäran om polishandräckning

Följande skäl kan föreligga för begäran om polishandräckning:

- **Möjliggöra läkarundersökning** för vårdintygsbedömning enl. LPT om det finns skälig anledning och patienten vägrar undersökning.
- **Vara till skydd för medicinsk personal** vid undersökning för vårdintygsbedömning om det föreligger hot om våld.
- **Utföra transport till psykiatrisk akutmottagning då vårdintyget är utfärdat och då alla andra transportsätt är uttömda** (patienten vägrar eller skydd vid våld/hot om våld).

Polishandräckning begärs genom att vakthavande befäl vid polisens länskommunikationscentral (LKC) **kontaktas per telefon tel. 040-661 27 91** och att särskild blankett ”**Begäran om biträde av polis**” [bilaga 2:1-2:2] fylls i och **lämnas till polisen på plats.**

Ange skälen för att biträde av polis behövs, såväl muntligen till handläggare på polisens LKC samt på blankett ”**Begäran om biträde av polis**” [bilaga 2] och vilken hjälp som avses. Om möjligt be om civilklädda poliser för att undvika förstärkning av psykiskt trauma.

Det bästa är att alltid begära handräckning för såväl vårdintygsbedömning som transport till akutpsykiatrisk klinik - även om handräckning för transport sedan inte visar sig behövas.

OBS! När polishandräckning begärts skall vårdintyg alltid utfärdas av den läkare som begärt polishandräckningen. Vårdintyget skall medfölja vid ev transport till psykiatrisk akutmottagning eller annan vårdmottagning för vårdintygsbedömning.

6.2 Beslut om polishandräckning

Det är vakthavande befäl vid LKC som beslutar om vilken insats som polisen biträder med. Polisen får på basen av de uppgifter läkaren lämnar besluta om det är aktuellt att ta sig in till patienten t.ex. genom att använda låssmed eller slå sönder glasrutor/dörr.

Polisens beslut ska journalföras såväl i Caremas journal som i polisens eget rapportsystem.

6.3 Brådskande ärenden

I **brådskande ärenden** då Carema inte hinner infinna sig kan **polisen själva omhänderta** person med misstänkt allvarlig psykisk störning och föra denna till psykiatrisk akutmottagning eller annan vårdmottagning för vårdintygsbedömning.

OBS! Begäran om polishandräckning ska INTE skrivas då polisen själva beslutar om transport till vårdinrättning för vårdintygsbedömning!

7. Pågående våld eller uppenbart hot om våld

Normalt ska Carema inte kontaktas i dessa fall. Det är **polisen som kontaktas direkt av SOS Alarm** eller via andra kontaktvägar. Om Carema får uppgift om våld/pågående våld ska kontakt omgående tas med polisen.

8. I samband med läkarundersökningen

Både Caremas läkare och sjuksköterska ska närvara vid undersökningen.

Helst ska **anhörig, annan närstående eller omsorgspersonal som patienten känner närvara** vid undersökningen

Se alltid till att det finns en **reträttväg** bakom dig. **Informera tydligt om din uppgift och visa legitimation** (tänk på vanföreställningar). Samtala lugnt utan provocerande uttalanden men var tydlig och bestämd.

Det är viktigt att **inhämta så mycket information som möjligt** om patienten. **Grunden för bedömningen är utfallet av patient undersökningen**, men kompletterande uppgifter från anhöriga, närstående eller vänner är också viktig att eftersöka och dokumentera.

Grundregeln är att man gör **ett somatiskt och ett psykiskt status**. Ofta går det inte att göra ett fullständigt somatiskt status då personen ifråga inte sällan är/blir våldsam eller aggressiv vid närkontakt och det får då anges i vårdintyget.

Om du **fattar beslut om vårdintyg – informera personen om detta!** Det är en mänsklig rättighet att få veta om orsaken till ett plötsligt frihetsberövande.

Tvångsåtgärder som bältning och akutmedicinering kan ske före det att intagningsbeslutet är fattat, om åtgärden inte kan vänta (OBS! depotpreparat får ej ges!).

9. Utfärdande av LPT intyg

Ett **LPT intyg** kan bara skrivas i **samband med undersökningen av patienten, inte i efterhand**. Det är alltså i princip inte tillåtet att skriva ett vårdintyg flera timmar efter en undersökning eller på andrahandsuppgifter från vårdpersonal eller anhöriga.

För att ett vårdintyg enligt LPT ska kunna utfärdas krävs det att:

9:1. Patienten lider av en allvarlig psykisk störning

Psykos (förvirring/konfusion, hallucination, tankestörning, vanföreställningar)

Depression med suicidrisk

Svår personlighetsstörning med impulsgenombrott av psykotisk karaktär (enbart personlighetsstörning är ej allvarlig psykisk störning)

OBS! LPT är ej tillämpligt för patient med enbart demens. Förvirring är en del i demensbilden och är ej vårdintygsgrundande. Demensstillståndet kan medföra andra symptom

som hallucinationer, vanföreställningar, omotiverad aggressivitet och kan då uppfylla kriterier för allvarlig psykisk störning.

Missbruk är i princip ej skäl för vård enligt LPT - i stället kan **Lag om vård av missbrukare (LVM)** bli aktuell. Dock kan svårt nedgången individ med psykotiska symtom bli föremål för LPT under kort tid till dess psykosen avklarar. Därefter kan förlängd tvångsvård ske enligt LVM genom att socialnämndens ordförande tar akut beslut. För detta krävs även läkarintyg enl. Socialtjänstlagen. Vid akut ingripande kan Carema tillkallas för att utesluta att patientens tillstånd beror på något annat än själva missbruket.

9:2. Behov av psykiatrisk dygnet runt vård.

P.g.a. det psykiska tillståndet och personliga förhållandet skall det finnas ett **nödvärdigt behov av psykiatrisk vård som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom inläggning. Särskild vikt ska läggas vid patientens farlighet mot sig själv eller andra.**

Det kan alltså i vissa fall vara möjligt att patienten, trots en allvarlig psykisk störning, **kan vårdas i hemmet om det finns tillräcklig övervakning och omsorg**, t.ex. dementa personer på äldreboende med god tillsyn eller om sådan tillsyn kan tillskapas genom kontakt med kommunen.

9:3. Patienten skall motsätta sig frivillig vård eller inte själv kunna ta ställning till detta.

Blankett SOSB 42023 2005-12 pee [bilaga 1:1-1:4] ska användas. Identitet ska kontrolleras mot giltig ID handling. Undantagsvis kan annan person styrka identiteten.

Ifyllt vårdintyg lämnas till ledsagande person, ambulanspersonal eller till polismyndigheten.

10. Transport till psykiatrisk akutmottagning sedan vårdintyg enl. LPT har utfärdats

I princip finns tre olika sätt att transportera en patient till psykiatrisk akutmottagning då vårdintyg enl. LPT har utfärdats.

10:1) Ambulanstransport

Ambulans beställs via tel. 040-6769300

Avtal finns mellan Psykiatri Skåne, Prehospitalt Centrum Region Skåne, SOS Alarm och ambulansverksamheten att transport till psykiatrisk klinik sedan vårdintyget utfärdats i första hand ska ske med ambulans. Sådan begäran kan alltså inte vägras.

Om det finns behov av **läkemedelsordination ska ske skriftligt till ambulanspersonal.**

I vissa fall **kan polis behöva assistera vid ambulanstransporten t.ex. vid hot om våld eller suicid** (se avsnitt 6 **polishandräckning**).

10:2) Taxitransport/sjukresa.

Ska endast ske undantagsvis. Om detta transportsätt nyttjas ska anhörig eller vårdpersonal medfölja.

10:3) Privatbil.

Anhörig, bekant eller vårdpersonal kan undantagsvis ledsaga en person till psykiatrisk akutmottagning då vårdintyget utfärdats, t.ex. i privat bil, om man uppfattar att den undersökte **inte är farlig för sig själv eller andra och det sannolikt inte föreligger några medicinska skäl att välja annan transport (se alternativ 1 – Ambulanstransport).**

OBS! Transport i Caremas bil får under inga omständigheter ske.

11. Vid intagning på psykiatrisk klinik

Beslut om intagning får inte grundas på ett vårdintyg som är äldre än fyra dagar.

Inom 24 timmar från patientens ankomst till vårdinrättning skall frågan om vård enligt LPT ha prövats.

Beslut om intagning på psykiatrisk klinik fattas av chefsöverläkare vid enheten för psykiatrisk vård eller delegerad specialist i allmänpsykiatri (i praktiken ofta primärjour efter bakjourskontakt). Under denna tid kan patienten kvarhållas mot sin vilja.

12. Dokumentationskrav då kriterer för utfärdande av LPT intyg inte föreligger.

Då Carema blir kallad till ett ärende som innefattar en vårdintygsbedömning enl. LPT men där **kriterier för utfärdande av vårdintyg visar sig saknas ska orsaken till detta dokumenteras i journalen. Ett somatiskt status ska alltid göras om patienten tillåter det.**

Följande information ska alltid framgå av journalanteckningen.

- **Motivation till att allvarlig psykisk störning ej föreligger**
- **Medvetandegrad,**
- **Blodtryck, puls,**
- **Andningsfrekvens**
- **Syrgassaturation.**

Om patienten **vägrar somatisk undersökning eller remiss till sjukhus** och samtidigt **inte uppfyller tillräckliga kriterier för ett vårdintyg enligt LPT** ska detta **särskilt dokumenteras**. Patienten som vägrar sådan undersökning eller vård ska också **förmås att intyga detta på standardiserad blankett (bilaga 3; Intyg gällande patients beslut att avstå från vårdåtgärd)** för att avstå från vårdåtgärder vid hembesök av Carema.

13. Kvalitetssäkring

Det kommer att ske regelbunden uppföljning av de fall där Carema utfärdar LPT intyg. Om fel eller brister framkommer i gällande rutiner ska medicinsk rådgivare kontaktas.

Journalkopia kan skickas till medicinsk rådgivare eller verksamhetschefen.

Malmö 2010-06-15

Dr Lennart Skoog
Medicinsk rådgivare
Carema Akuta Hembesök av Läkare på uppdrag av Region Skåne

Bilaga 1:1



VÅRDINTYG

enligt 4 och 11 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 5 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård

Detta intyg avser

4 § lagen om psykiatrisk tvångsvård

Börja här

11 § lagen om psykiatrisk tvångsvård

5 § lagen om rättspsykiatrisk vård

Vårdintyget utfärdat den

Rensa

Den undersökte

Efternamn och förnamn		Personnummer	
Utbildningsadress	Postnummer	Postort	
Folkbokföringsort		Identiteten styrkt genom	

Läkarens redogörelse för de omständigheter som föranleder vårdbehovet

ANAMNES	BAKGRUND Ange relevanta uppgifter för bedömning av vårdbehovet, t.ex. tidigare ohälsa och vård samt sociala förhållanden
---------	--

Bilaga 1:2

Den undersökte

Efternamn och förnamn	Personnummer
-----------------------	--------------

ANAMNES (forts.)	NUVARANDE TILLSTÅND Redogör för den psykiska störningen, dess utveckling och huvudsymtom enligt den undersöktes och/eller andra personers beskrivning (om andra personer lämnat uppgifter, anges detta). Ange de förhållanden som nödvändiggör intagning på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård
STATUS	SOMATISKT Redovisa resultatet av den somatiska undersökningen
	PSYKISKT Ange vid undersökningen iakttagna avvikelser som är av betydelse för bedömningen av vårdbehov och diagnos, t.ex. vakenhetsgrad, orientering, uppträdande, tal, sinnesstämning, minne, förvirring, tankeförlopp, tankestörningar, hallucinationer, vanföreställningar, självmordstankar och/eller självmordsplaner. Ange även den undersöktes insikt om behov av vård och stöd

Bilaga 1:3

Den undersökte

Efternamn och förnamn	Personnummer
-----------------------	--------------

SAMMAN- FATTNING	De uppgifter och iakttagelser som ligger till grund för läkarens bedömning om förutsättningarna för tvångsvård. Avser vårdintyget 4 eller 11 § lagen om psykiatrisk tvångsvård skall förutsättningarna redovisas under 1, 2a och 3 samt även under 4 om vårdintyget avser 11 §.
	1) Den undersökte lider av allvarlig psykisk störning p.g.a.:
	2 a) Den undersökte är i oundgängligt behov av kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård och går inte att behandla i öppenvård (t.ex. i hemmet, i särskilda boendeformer, på behandlingshem eller på en sjukvårdsnärhet för somatisk vård) p.g.a.:
	2 b) Den undersökte är i behov av rättspsykiatrisk vård och går inte att behandla där denne nu är frihetsberövad (häkte, särskilt ungdomshem eller kriminalvårdsanstalt) p.g.a.:
	3) Den undersökte har följande inställning till erbjuden vård:
4) Den undersökte kan befaras komma att allvarigt skada sig själv eller någon annan p.g.a.:	

Bilaga 1:4

Den undersökte

Efternamn och förnamn	Personnummer
-----------------------	--------------

Intygsutfärdande läkarens utlåtande

Jag intygar att jäv enligt 11 och 12 §§ förvaltningslagen (1986:223) ¹ inte föreligger och att jag av iakttagelser vid den personliga undersökningen funnit att det finns <i>sannolika skäl</i> för att förutsättningarna för tvångsvård är uppfyllda.		
Ort och datum	Den legitimerade läkarens namnteckning	
Den legitimerade läkarens efternamn och förnamn		Befattning
Har svensk legitimation <input type="checkbox"/>	Har inte legitimation, men Socialstyrelsens dispens att utfärda vårdintyg <input type="checkbox"/>	
Tjänsteställe		
Utdelningsadress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riktnr)	Faxnr	E-post

¹ Bestämmelserna har följande lydelse:

"Den som skall handlägga ett ärende är jävig

1. om saken angår honom själv eller hans maka, förälder, barn eller syskon eller någon annan närstående eller om ärendets utgång kan väntas medföra synnerlig nytta eller skada för honom själv eller någon närstående,
2. om han eller någon närstående är ställföreträdare för den som saken angår eller för någon som kan vänta synnerlig nytta eller skada av ärendets utgång,
3. om ärendet har väckts hos myndigheten genom överklagande eller underställning av en annan myndighets beslut eller på grund av tillsyn över en annan myndighet och han

tidigare hos den andra myndigheten har deltagit i den slutliga handläggningen av ett ärende som rör saken,

4. om han har fört talan som ombud eller mot ersättning biträdd någon i saken, eller
5. om det i övrigt finns någon särskild omständighet som är ägnad att rubba förtroendet till hans opartiskhet i ärendet.

Från jäv bortses när frågan om opartiskhet uppenbarligen saknar betydelse."

Bilaga 2:1



Psykiatri Skåne

FÖRVALTNINGSLEDNINGEN

Åsa Westrin, Chefläkare
044-309 34 37
Gunnar Moustgaard, Chefläkare
042-406 26 38

Datum 2009-09-02

Dnr:

1

TILL POLISEN

Datum och Kl: _____

Giltig längst t.o.m: _____

Begäran om biträde av polis

Med stöd av

- 47§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT)
- 27§ lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV)

begärs härmed biträde för att:

- Genomföra en undersökning för vårdintyg (begärs av leg läkare i allmän tjänst eller leg läk som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökning för vårdintyg)
- Föra patient till en sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg har utfärdats men innan intagningsbeslut har fattats (begärs av leg läkare i allmän tjänst, av leg läk som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökning för vårdintyg eller av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT och 23§ LRV)
- Återföra en patient som har lämnat vårdinrättningen utan tillstånd (begärs av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT och 23§ LRV)
- Återföra en patient till vårdinrättningen, om denne inte har återvänt dit sedan tiden för ett tillstånd att vistas utanför inrättningens område har gått ut eller tillståndet har återkallats (begärs av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT och 23§ LRV)
- Återföra en patient till vårdinrättningen om denna inte har återvänt dit sedan beslut att öppen psykiatrisk tvångsvård skall övergå till sluten psykiatrisk tvångsvård har fattats (begärs av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT och 23§ LRV)
- Inställa en patient för påbörjande av rättspsykiatrisk vård sedan domstolens beslut vunnit laga kraft (begärs av chefsöverläkare/läkare med delegation enligt 39§ LPT och 23§ LRV)

Bilaga 2:2

2

Person som begäran avser

Namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Transport

Från: _____

Till: _____

Uppgifter om personen (suicidrisk, vålds- resp. flyktbenägenhet, vapeninnehav mm.) som bör bringas till polisen kännedom inför verkställigheten:

Försök som gjorts av sjukvården att genomföra undersökningen eller transporten innan biträde begärts (telefonkontakt, hembesök mm):

Personal från psykiatrien att kontakta för ev medverkan vid handräckningen tel:

Observera att telefonkontakt med inre befäl, tfn ????, alltid skall tas i samband med begäran om biträde faxas över. Fax ????

Läkarens namn	befattning	Namnförtydligande	Aktuellt telefonnr
---------------	------------	-------------------	--------------------

Begäran mottagen

.....

Datum, ort, namn på mottagaren

Biträde lämnad Vakhavande befäl

Härmed återkallas denna begäran om biträde

Läkarens namn	befattning	Namnförtydligande	Aktuellt telefonnr
---------------	------------	-------------------	--------------------

Datum och klockslag för eventuellt återkallande.....

Bilaga 3

carema hembesöksbilar

INTYG GÄLLANDE PATIENTS BESLUT ATT AVSTÅ FRÅN VÅRDÅTGÄRD

Vården ska utformas och genomföras i samråd med patienten - så långt det är möjligt.
(2 kap 1 § LYHS jfr 2 a § HSL)

Patienten har alltid möjlighet att avstå från erbjuden vård.
Diagnostik och behandling får bara ske med patientens samtycke.

Detta intyg gäller: Namn: _____

Personnummer: _____

Jag har beslutat att jag vill avstå från följande vårdåtgärd/vårdåtgärder:

- Läkarundersökning av Caremas läkare
- Ordinerad medicinering
- Rapport till hemsjukvård
- Meddelande till anhöriga
- Remiss till sjukhus
- Remiss till min egen läkare för uppföljning

Datum: _____ Jag är närstående - Ange relation: _____

Underskrift: _____ Namnförtydligande: _____