



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Arbejdsark - casestudier – nøgle

Emne: Tilgængelighed af sundhedspleje

En kvinde, enke barnløs, 45 år, bor sammen med sin partner i et familiehus i en landsby i det sydlige Bøhmen, 20 km fra den regionale by. Klokken 22.00 får kvinden pludselig kvalme, og voldsomme smerte i området under ribbene og over bækkenet på hendes højre side fulgte af kvalme. Efter 30 minutter har hun fortsat smerter som bliver mere og mere uudholdelig. Efterfølgende har hun blod i urinen. Kvinde og hendes partner har ikke bil, og iøvrigt har ingen af dem kørekort. De nærmeste pårørende er 50 km væk.

✓ SPØRGSMÅL OG SVAR

1. Hvilken sundhedstjeneste kan de bruge?

Den syge kvinde er bosiddende i Tjekkiet og er derfor lovpligtig til at være forsikret. På grund af afstanden fra den regionale by og manglende evne til at transportere sig selv, skal patienten ringe til **Hurtig nødhjælp**. Denne service kontaktes telefonisk og servicen udføres af en læge og redningsmedarbejder eller kun af redningsmedarbejder(e) under hensyntagen til sagens sværhedsgrad.

2. På hvilket telefonnummer kan denne tjeneste kaldes i Tjekkiet?

I Tjekkiet er der et nationale nummer til **Hurtig nødhjælp** 155. Det er også muligt at ringe til den internationale linje på 112. Begge kontakter derefter den nærmeste service.

3. Hvad er tidskravet til denne tjeneste i Tjekkiet?

Udrykningstiden må maksimalt være 20 minutter fra alarmkaldet er indgået.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

4. Hvor meget betaler patienten for denne service?

Hvis patienten er statsborger i Den Tjekkiske Republik, og den obligatoriske forsikring er betalt korrekt (kortet for sygesikrings-selskabet og den tjekkiske stats identitetskort er påkrævet), er denne tjenesteydelse fuldt dækket af sundhedsforsikrings-selskabet.

✓ EMNE: HJEMMEPLEJE

84-årige patient, diabetiker, der bor alene i en bydel i et familiehus. Han har været indlagt på hospitalet og er helbredt for lungebetændelse og dekompen-seret diabetes mellitus. Patienten har et kronisk sår på venstre underekstremitet, der kræver daglig pleje og forbinding. Patienten er blevet ændret fra at bruge oral antidiabetika til insulin på hospitalet. Indsatsen for at få patienten til at varetage sin egen pleje og omsorg for sin tilstand har endnu ikke været en succes. Patienten er ikke i stand til at varetage egensorgen og kræver støtte. Lægen overvejer at styrke behandlingen i hjemmet, men der er behov for yderligere støtte til patienten for at øge patientens egenomsorgsevne, især med insulinen, mere træning og kronisk sårpleje på benet.

✓ SPØRGSMÅL OG SVAR

1. Hvilken type behandling kan en læge ordinere til en patient?

Lægen kan anvise hjemmepleje som en opfølgende service og ydelse.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

2. Hvem yder denne sundhedsservice? Hvilken kvalifikation har han / hun brug for?

Medicinsk t hjemmeplejefirma. leveres af hjemmepleje virksomheder. Det leveres af registrerede sygeplejersker, der er i stand til at arbejde uden fagligt tilsyn.

3. Hvordan betales denne pleje?

Hjemmepleje rekvireret af en læge tilbydes gratis til tjekkiske statsborgere.

4. Hvor ofte og i hvilket omfang kan denne pleje ydes?

Omfanget af denne pleje kan være op til 3 besøg i døgnet

- ✓ Emne: Det daglige arrangement i institutionel pleje, patientrettigheder og forpligtelser

En 28-årig mand indlagt på den neurologiske afdeling for rygsmerter. Patienten er på standardafdeling og ligger og hviler sig på sengen. Patienten er stor ryger, så han går flere gange om dagen ud for at ryge foran bygningen eller han søger ud på badeværelset i afdelingen. Han er ofte fraværende på stuen når han skal modtage infusionsterapi, som han iøvrigt nægter, fordi han så ikke kan gå ud og ryge. Gentagne gange får patienten besøg af sine venner. De lytter til høj musik inde på stuen og drikker alkoholholdige drikkevarer. Han går som regel først i seng efter midnat. Han samarbejder ikke om morgenen og nægter at modtage den tilbudte pleje.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

✓ SPØRGSMÅL OG SVAR

1 Skriv hvilke rettigheder og hvilket ansvar den indlagte patient har på hospitalet.

Patients rettigheder

- Retten til frit at acceptere eller afvise de sundhedsydelser, der tilbydes
- Retten til professionelle sundhedsydelser
- Retten til respekt, værdighed og privatliv
- Retten til frit at vælge en udbyder
- Retten til at konsultere andre ekspertiser/ydelsesleverandører
- Retten til information om den interne arbejdsgang på institutionen.
- Mindreårige har ret til kontinuerlig tilstedeværelse af en værge eller personer udpeget af den juridiske repræsentant
- Ret til en persons tilstedeværelse med værgerettigheder.
- Retten til tilstedeværelse af en nær person i overensstemmelse med hospitalers interne regler
- Retten til detaljerede oplysninger om prisen for de leverede sundhedsydelser
- Retten til at vide navne og efternavne af sundhedsarbejdere, der er involveret i sundhedsydelserne
- Retten til at nægte tilstedeværelsen af personer, der ikke er direkte involveret i omsorgsarbejdet
- Retten til beskyttelse af personoplysninger og sundhedsoplysninger
- Retten til at modtage besøg på sundhedsinstitutionerne under hensyn til den aktuelle helbredstilstand og i overensstemmelse med institutionens interne regler
- Retten til at modtage åndelig pleje og støtte
- Patienternes med sanse- og svære kommunikationsproblemer har ret til at modtage services på en klar og hensigtsmæssig måde
- Retten til information om eget helbred
- Ret til juridisk bistand i forhold til oplysninger om en mindreårig patient
- Ret til at udpege nærtstående personer, som kan blive informeret om patientens helbredstilstand, og som kan se nærmere på sundhedsdokumentationen vedrørende den pågældende patient



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

- Retten til at fremsætte udtalelser og få udleveret kopier af lægejournaler
- Ret til at nægte en operation eller sundhedspleje

Patientforpligtelser

- Patienten skal følge den foreslåede behandling, hvis han har udtrykt enighed.
- Patienten er forpligtet til at overholde de interne regler for den specifikke sundhedsinstitution.
- Patienten er forpligtet til at betale udbyderen for de omkostninger ved de leverede ydelser, der ikke er betalt eller delvist dækket af den offentlige forsikring
- Patienten skal informere sundhedspersonalet om hans / hendes helbredstilstand, herunder smitsomme sygdomme
- Patienten må ikke indtage alkohol eller anvende andre vanedannende stoffer i en sundhedsinstitution.

2. Hvordan undlod patienten at tilpasse sig den daglige standard?

Patienten fulgte ikke behandlingsregimet, der var udskrevet af den lægefaglige ekspertice Han samarbejdede ikke omkring infusions processen (se patientens forpligtelser). Han drak alkohol og røg på hospitalet. Han overtrådte hospitalets interne ordensregler med sin hensynsløse adfærd.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

3. Can the patient refuse hospital treatment, how does that work?
The patient has the right to refuse the therapy or hospitalization. In this case the patient will sign so called negative reversal. The patient is advised of the risks and possible consequences of such a decision.

3. Kan patienten nægte hospitalsbehandling, og hvordan?

Patienten har ret til at nægte behandlingen eller indlæggelsen. I dette tilfælde underskriver patienten en såkaldt **negativ tilsagn**. Patienter informeres om de risici og mulige konsekvenser en sådan beslutning kan få.

✓ Emne: Fødsel og børnepasning i TJEKKIET

En ung 32-årig kvinde, i den 38. uge af graviditeten. Hun venter hendes første barn og er tilhænger af en alternativ livsstil. Hun er vegetar. Hun ville have en naturlig fødsel hjemme, privat, med sin fyr og en ven, og med afslappende musik. Hun ønsker et roligt og uforstyrret miljø under fødslen og i de første dage efter fødslen. Hun planlægger at føde barnet i badet. Hun vil gerne gemme navlestrengsblod fra barnet.

1. Er det muligt at føde hjemme i Tjekkiet?

nej hjemme fødsler i Tjekkiet er ikke lovlige.

2. Hvad er mulighederne for alternative måder at føde på i det tjekkisk sundhedssystem?

Kvinder har mulighed for at vælge fødeafdeling underhensyn til de tilbud,



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

de tilbyder. Disse tilbud kan omfatte alternative fødselsmetoder, som fødsler i vand, forskellige fødestillinger, nærværelse af en nærtstående mv. Kvinder har mulighed for at udtænke og planlægge deres fødsel i god tid.

Fødselsafdelingen er ansvarlig for at overholde faglige krav og bestemmelser med hensyn til fødslen, moderens og barnets sikkerhed og tilstand.

3. Hvilke værelsesfaciliteter er tilgængelige for kvinder - mødre på fødeafdelinger i Tjekkiet? Hvordan bliver de betalt?

På tjekkiske fødselshospitaler er det såkaldte rooming-in-system almindeligt. Efter fødslen opholder den nyfødte sig på stuen med moderen. De fleste tjekkiske fødselshospitaler tilbyder også overnatningsmuligheder. Disse er normalt værelser med plads til mor og barnet. Værelserne kan også tilbydes i nærtstående personer. Denne ekstra service eller standard leveres normalt mod ekstra betaling.

4. Hvordan muligheder for at der en ledsagende person (kæreste, mand osv.) under fødslen?

En kvinde kan tage en nærtstående person med til fødslen, som regel en mand, en søster, en ven, men det kan også være en "dula" (en ikke-professionel, som hjælper den fødende med at opfylde sine behov under fødslen).

5. Hvad med indsamling af navlestrengsblod i Tjekkiet?

En kvinde kan beslutte, om hun vil donere navlestrengsblod eller opbevare navlestrengsblod til egne behov. Har man dette ønske bør det



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

rapporteres til fødselsafdelingen inden fødslen (ikke alle faciliteter er i stand til at tage det). Opbevaring er i første omgang 20 år, men kan forlænges. Omkostningerne ved opsamling og deponering af navlestrengsblod er ca. 40 000 CZK (1 600 E).

NEW CASE

En 30-årig ung kvinde, i den 40. graviditets uge, ankommer til sygehus på barselafdelingen til prænatal undersøgelse. Hun kræver, at en læge fremskynder fødselen og udføre en kejsersnit under epiduralbedøvelse. Årsagen er, at hun ikke kan tolerere smerte. Hun er villig til at betale ethvert beløb.

✓ SPØRGSMÅL OG SVAR

1. Er der mulighed for fødsler efter anmodning i Tjekkiet?

I Den Tjekkiske Republik skal igangsætning af fødsler kun ske på baggrund af en medicinsk indikation. Der er ikke lovhjemmel til at igangsætte fødsler udelukkende på moderens anmodning. Igangsætning bedømmes altid af en læge og ordineres af en læge

2. Kan en kejsersnit udføres uden en helbredsmæssig begrundelse i Tjekkiet?

Det er ikke lovligt i Tjekkiet at udføre et kejsersnit på moderens anmodning, så det er ikke et spørgsmål om valg. Kejsersnit kan kun foreskrives og ordineres af sundhedsmæssige årsager.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

3. Hvis en medicinsk kejsersnit er ordineret, hvordan betales det så?

Ordineret kejsersnit er dækket fuldt af forsikringselskabet.

4. Kan epiduralbedøvelse gives i Den Tjekkiske Republik til fødsel uden lægelig ordinerer?

Ja, du kan ansøge om en epiduralbedøvelse. Hvis epiduralbedøvelse ikke er ordineret . betaler patienten for bedøvelsen til hospitalet. Hvis epiduralbedøvelse er ordineret , er den dækket af sygesikring.

EMNE: DØD, EUTHANASIA(AKTIV DØDSHJÆLP)

En 54-årig patient med tumor i bugspytkirtelen på onkologisk afdeling. Han har infarktprognose, og er har resistens mod kemoterapi. Behandles kun symptomatologisk – smerte og ernæring. Familien er interesseret i at være tæt på patienten. Dele de sidste øjeblikke og for at kunne sige farvel til hende. Kvinden er udmattet og spørger lægen om hjælp til at afslutte hendes liv.

✓ SPØRGSMÅL OG SVAR

1. Er der mulighed for assisteret selvmord eller eutanasi/aktiv dødshjælp i Tjekkiet?



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Nej, assisteret selvmord eller eutanasi er ikke lovlig i Tjekkiet.

2. Hvilken omsorg er tilgængelig, og hvor kan en patient leve med værdighed i hjemlige omgivelse?

Der er hospice-tjenester i Tjekkiet for patienter med fatale diagnoser og prognoser.

Hospice er institutioner, der tilbyder palliativ pleje med mulighed for at rumme klienten, familien og tæt relaterede personer. Der er også såkaldte mobile hospice servicer, som gennemfører hjemmebesøg, hvis patienten lever i hjemmemiljøet. I begge tilfælde er formålet med den ydede palliative pleje, at opretholder borgerens livskvalitet, opfylder borgerens behov og muliggør et værdigt og fredeligt afslutning på livet. Indskrivelse til Hospice anvises/ordineres af en læge og betales i Tjekkiet af sundhedsforsikrings selskabet.