



Samtykkekompetanse

(bestemmelsene står i pasient- og brukerrettighetsloven)

Utgangspunktet:

Selvbestemmelsesrett, altså at helsehjelp bare kan gis når pasienten har samtykket



Hvem har samtykkekompetanse?

- Pasienter over 16år/18 år
- Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis hvis pasienten pga...senil demens... **åpenbart ikke er i stand til å forstå** hva samtykket innebærer
- Manglende samtykkekompetanse vil si at pasienten taper sin selvbestemmelsesrett



Hjelpe eller la pasienten lide?

Hva gjør vi når en person som åpenbart ikke forstår konsekvensen av sine handlinger og motsetter seg hva vi andre mener er helt nødvendig helsehjelp

Dilemma:

Omsorgssvikt - eller (ulovlig) bruk av tvang



Hvem vet hva som er best for deg?

Det er det bl.a. mange i kommunen og på sykehuset som i følge loven vet.

Vil du ikke høre på oss, har vi fått tildelt makt til å gjennomføre vår vilje og med bruk av den tvangen som er nødvendig.

En lett blanding av etikk, moralisme, juss og legevitenskap



Hvem avgjør samtykkekompetansen

Den som yter helsehjelp avgjør om pasienten mangler samtykkekompetanse (§4-3, tredje ledd)

- -skal begrunnes skriftlig (i journalen)
- -skal legges frem for nærmeste pårørende



Hvordan avgjøres samtykkekompetansen

For å kunne samtykke er det et krav at den som yter helsehjelpen gir pasienten den informasjon han eller hun trenger for å ta en beslutning

Helsepersonellet har plikt til å legge forholdene best mulig til rette for at pasienten selv skal kunne samtykke



Momenter i vurderingen av pasientens faktiske forståelse - FARV

Man regner vanligvis med at det er 4 ulike evner som skal vurderes:

1. **Forstå** informasjon som er relevant for beslutningen om helsehjelp
1. **Anerkjenne** informasjon i sin egen situasjon, spesielt knyttet til egen lidelse og mulige konsekvenser av de ulike behandlingsalternativene.
3. **Resonnere** med relevant informasjon i en avveining av de ulike behandlingsalternativene
4. **Valg** uttrykke et valg



Forstå

- Har pasienten en alminnelig forståelse av hva slags beslutning det dreier seg om og hvorfor det er nødvendig å fatte beslutningen?
 - Hva tenker du om sykdommen/tilstanden ?
 - Hvilke behandlingsmuligheter finnes?
 - Hva er fordelene og ulempene med behandlingen?
 - Hva tror du vil skje hvis ikke noe blir gjort?



Anerkjenne

- Har pasienten en alminnelig forståelse av de sannsynlige følgene av å gi samtykke eller ikke i denne situasjonen?
- Hva tenker du om din situasjon/tilstand?
- Hvorfor tror du helsepersonell har anbefalt XX for deg?
- Tror du XX er den beste behandlingen for deg?
Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hva tror du vil skje med deg hvis du sier ja til behandlingen /
nei til behandlingen?



Resonnere

- Er pasienten i stand til å forstå, huske, anvende og vurdere informasjonen som er gitt om helsehjelpen?
 - Hva tenker du på når du skal bestemme deg? Hva er mest viktig for deg?
 - Hvordan vurderer du fordelene opp mot ulempene ved behandling?
 - Hva tror du vil skje med deg nå?



Valg

- Kan pasienten formidle sin beslutning – ved tale, skrift, kroppsspråk eller på andre måter?
- Har du bestemt deg for hvilken behandling som er best for deg nå?
- Vi har snakket om flere alternativer, hva ønsker du å gjøre?



Variasjon i samtykkekompetansen

- Forståelsesmangelen kan være varig, midlertidig, eller den kan variere
- Legge best mulig til rette for at pasienten kan forstå å vurdere informasjonen
- Kan være nødvendig å vurdere pasienten flere ganger



Avgjørelsen

Faglig ansvarlige for helsehjelpen skal ta avgjørelsen

Avgjørelsen skal være skriftlig og begrunnet i journalen

Det skal fremgå:

- hvilke faktiske forhold avgjørelsen bygger på
- hvordan samtykkekompetansen er undersøkt
- hvilke vurderinger som er gjort
- hva er gjort for å informere pasienten
- hvem som er den faglige ansvarlige for helsehjelpen
- opplysninger om klageadgangen
- Informasjon til nærmeste pårørende



Hvilke forhold bør inngå i en samlet vurdering av samtykkekompetansen?

Her kan flere alternativer være riktige.

- ☐ pasientens forståelse av behovet for helsehjelp
- ☐ pasientens forståelse av medisinske prosedyrer
- ☐ pasientens forståelse av følgene dersom vedkommende ikke aksepterer helsehjelp
- ☐ pasientens evne til å huske og anvende den informasjonen som gis
- ☐ pasientens holdning til helsetjenesten
- ☐ om pasienten har evne til å formidle en beslutning

Svar



Hvilke forhold bør inngå i en samlet vurdering av samtykkekompetansen?

Her kan flere alternativer være riktige.

- ✓ ☒ pasientens forståelse av behovet for helsehjelp
- ✗ ☐ pasientens forståelse av medisinske prosedyrer
- ✓ ☒ pasientens forståelse av følgene dersom vedkommende ikke aksepterer helsehjelp
- ✓ ☒ pasientens evne til å huske og anvende den informasjonen som gis
- ✗ ☐ pasientens holdning til helsetjenesten
- ✓ ☒ om pasienten har evne til å formidle en beslutning

Svar



Pasienten mangler samtykkekompetanse – men motsetter seg ikke helsehjelpen (pbrl § 4-6)

- Lite inngripende helsehjelp - helsepersonell har avgjørelsesmyndighet
- Helsehjelp som innebærer alvorlig inngrep – avgjørelsesmyndighet tillagt helsepersonell, det skal innhentes informasjon fra pårørende
- Tiltak som pasienten motsetter seg reguleres av kapittel 4A



Hva når pasienten motsetter seg livsnødvendig helsehjelp?



Hva er tvang ?

En liten etisk refleksjon, da bruk av tvang er langt mer enn en juridisk problemstilling



Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder





Formålet med kapittel 4A

Sørge for at alle som har behov for helsehjelp får dette, selv om de ikke har personlige forutsetninger til å forstå nødvendigheten av helsehjelpen.

(Forebygge og begrense tvang)

Er et kapittel i en rettighetslov



Kapittel 4A

Hva er forhistorien



Lovens formål

- Yte nødvendig helsehjelp for å hindre vesentlig helseskade
- Forebygge og begrense bruk av tvang
- Helsehjelpen skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet og så langt mulig i overensstemmelse med pasientens selvbestemmelsesrett



Virkeområde, forts.

- Pasienten må:
- være over 16 år
- motsette seg helsehjelpen
- mangle samtykkekompetanse



Vilkår:

Unnlatelse av å gi helsehjelp kan gi vesentlig helseskade

Helsehjelpen må anses nødvendig

Tiltaket (tvangstiltaket) må stå i forhold til behovet for helsehjelpen

En helhetsvurdering: Helsehjelpen skal være den klart beste løsningen for pasienten



Gjennomføringen

Hvis vilkårene er oppfylt, kan gjennomføringen av helsehjelpen skje ved:

- Tvang (overvinne pasientens motstand) eller
- andre tiltak for å omgå pasientens motstand



Loven ikke uttømmende

Skal velge det tiltaket som er minst inngripende

Loven omtaler særskilt noen inngripende tiltak:

- Innleggelse og tilbakeholdelse i helseinstitusjon
- Varslingssystemer
- Bevegelseshindrende tiltak



Innleggelse og tilbakeholdelse i helseinstitusjon

Kan bare skje i helseinstitusjoner – herunder sykehus og sykehjem

Innleggelse og tilbakeholdelse innbefatter ikke andre tvangstiltak i tillegg

Tilbakeholdelse i form av innelåsing på avdelingen (gjelder ikke beboelsesrom), må ikke hindre andre pasienters bevegelsesfrihet

Hva med å beskytte andre pasienter?



Bevegelseshindrende tiltak

Stol- og sengebelter, bilbelte bord foran stol osv.

Arenauavhengig, men faglig forsvarlighet krever bruk under tilsyn



Varslingssystemer med tekniske innretninger

- Omfatter både mekaniske og elektronisk utstyr, herunder alarmer
- Avgrensning mot overvåkningsutstyr med lyd eller bilde
- Arenauavhengig, men faglig forsvarlighet tilsier bruk under tilsyn