



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

Samtykkekompetanse

Bjørn Lichtwarck

PhD/Spesiallege ved Alderspsykiatrisk avdeling – Forskningscenter for
Aldersrelatert Forskning og Sykdom (AFS)

Sykehuset Innlandet



VIS BILDETEKST

Demente Jorunn (83) frøs i hjel. Hun var alene 22 timer i døgnet.

Av *MAY LINN GJERDING*,
ANNE LEIFSDATTER GRØNLUND og
MAGNAR KIRKNES (FOTOGRAF)

Presentasjonen

- Informert samtykke (frivillighet) er regelen
- Unntakene fra frivillighet må ha hjemmel i lov - legalitetsprinsippet
- **Hva betyr det å ha samtykkekompetanse – forstå begrepet**
- Når skal vi vurdere samtykkekompetanse ?
- Hvem skal gjøre vurderingen ?
- Hvordan gjør vi vurderingen ?

Regler må kunnes – men øvelse helt nødvendig



Informert samtykke (kap 3. og 4 i PBL) er hovedregelen: dvs. frivillighet ved helsehjelp

1. Tilstrekkelig informert
2. Ikke utsatt for press
3. **Samtykkekompetent**

Hjemmel for tvang i lovverket - legalitetsprinsippet

- **Legalitetsprinsippet:** all helsehjelp som noen motsetter seg må være hjemlet i lov:
 - **Kap 4 A:** Pasient – og brukerrettighetsloven
 - **Helsepersonelloven §7** gir hjemmel for å yte hjelp mot motstand ved alvorlig ø.hjelp-akuttsituasjon (påtrengende nødvendig)
 - **Straffeloven §17 og § 18:** gir unntak ved. nødvergesituasjon dvs i en akutt krisesituasjon: kan anvende tvang.
 - **Psykisk helsevernlov:** omtaler tvang ved psykiske lidelser
 - **Helse – og omsorgstjenesteloven kap.9:** psykisk utviklingshemmede og **kap 10:** rusmiddelavhengige

- **Hva er samtykkekompetanse ?**

Samtykkekompetanse - definisjon

Evne til å forstå informasjonen, anerkjenne at den gjelder en selv og kunne uttrykke og begrunne valg basert på den gitte informasjonen.

Evaluation of Capacity to consent to treatment and research» (Scott 2010)

Når er pasienten samtykkekompetent ?

- «Når han vet sitt eget beste» ? **Nei**
- Egen definisjon:
- Pasienten er samtykkekompetent når han kan velge i tråd med sine **egne verdier, preferanser og vilje**, og er i stand til å forstå og gjøre rede for risikoen ved sine valg

Når skal samtykkekompetanse vurderes?

1. Dersom tvang vurderes - dvs. ved **motstand**
2. Ved deltagelse i **studier – forskning**
3. Når **helsehjelp** tilbys, og det kan være **tvil** om samtykkekompetanse

Pasient – og brukerrettighetsloven §4.6

- **Kap 4: Samtykke**

- Pasient som **ikke** har samtykkekompetanse, og som **ikke** motsetter seg helsehjelpen:

- Lite inngripende helsehjelp: helsepersonell (antatt samtykke) §4.6 1.ledd
 - Alvorlig inngripende helsehjelp: helsepersonell avgjør, pårørende skal høres. §4.6 2.ledd

Samhandling med pårørende (§4.6.2 i PBL)

Ole Fyrand saken, NRK-Dagsrevyen 2013

«Sykehjem ga dement medisiner uten å varsle familien»



Hvem skal gjøre vurderingen - hvem avgjør ?

- Pasient – og brukerrettighetslovens §4-3: den som yter helsehjelpen (den som er ansvarlig for den)
- Må ha kunnskap om 3 forhold:
 - pasienten
 - **helsetilstanden** og sykdommen
 - helsehjelpen
- Ofte leger og/eller sykepleiere – som regel i et samarbeid med øvrig omsorgspersonell og pårørende

Samtykkekompetanse i forhold til hva – hvor lenge?

- Samtykkekompetanse skal vurderes i forhold til aktuell beslutning om helsehjelp:
 - **Situasjons/saks -spesifikk**
 - **Tids-spesifikk**

Årsaksvilkåret for svekket samtykkekompetanse

§ 4-3. *Hvem som har samtykkekompetanse* Pasient – og brukerrettighetsloven

”Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.”

Funksjonsvilkårene: 4 mentale evner vurderes

Evaluation of Capacity to consent to treatment and research (Scott 2010)

Lamont S 2014, Applebaum 2010

- «**FARV**»
 - **Forstå:** Evne til å forstå informasjon om helsehjelpen
 - **Anerkjenne:** evne til å knytte denne informasjonen til sin egen situasjon – seg selv
 - **Resonnere:** evne til å resonnere med informasjonen som er gitt for å foreta valg
 - **Velge:** evne til å uttrykke et valg - som er stabilt

Still spørsmål som tester de 4 mentale evnene

- **Hjelpespørsmål:**
 - **Forstå:** Kan du gjenfortelle med dine egne ord det viktigste i det jeg har snakket om ?
 - **Anerkjenne:** Hva betyr dette for ditt problem – din situasjon – for deg og dine ?
 - **Resonnere:** Hvilke andre muligheter eller valg har du – hva er fordelene og ulempene ?
 - **Velge:** Hva ønsker du - Kan du begrunne ditt valg ?

Oppskriften - hvordan gjør vi det ?

Intervjuet med pasienten:

- Forklar formålet med samtalen/konsultasjonen
 1. «Skal beskrive ditt medisinske problem/sykdom/tilstand osv. og mulige behandlingstiltak»
 2. «Og vil diskutere din forståelse av dette og hva du tenker om dette»

Bedre personens evne til å samtykke - beslutningstøtte

- Syn
- Hørsel
- Ro
- Enkelt språk
- Del opp samtalen – gjenoppta senere
- Muntlig **i tillegg** til skriftlig informasjon

F: Forståelse – av tilstanden/sykdommen

- Forklar tilstanden/sykdommen til pasienten ved å **dele opp** i:
 1. Om sykdommen- tilstanden
 2. Om forløpet av sykdommen/tilstand behandlet og ubehandlet el. uten tiltak
- Intellektuell faktaforståelse – «begripe fundamental mening»
«alminnelig forståelse»
- Eksempel: Spør for hvert punkt: «Kan du forklare med egne ord hva jeg har sagt om din tilstand» - « din forståelse av dette»

F: Forståelse behandling - tiltak

- Forklar/beskriv behandlingsalternativene – inkl. ingen tiltak
- Sjekk pasientens forståelse av disse alternativene:
 - **Spørsmål:** Kan du forklare med dine egne ord hva jeg har forklart deg om behandlingen (event. del opp mellom alternativene) ?
- Forklar fordeler/ulemp(er) (risiko) med behandlingen el. ingen behandling/tiltak
- Sjekk pas. forståelse: **Spørsmål:** Kan du forklare meg egne ord det jeg har sagt om fordeler og ulemper med tiltaket/behandlingen?

Forståelse og hukommelse ?

- Forståelse setter krav til hukommelsen: arbeidshukommelse og den nære langtidshukommelsen.
- Må kunne huske den gitte informasjonen, lenge nok, til å kunne resonnerer, anerkjenne – og komme fram til et begrunnet valg.

A: Anerkjenne sykdommen/tilstanden

- Anerkjenne betyr at pas. aksepterer at dette **gjelder han/henne** – og **tror** på det.
- **Spørsmål:** «Vel, dette er hva vi tror om sykdommen/tilstanden din. Hva tenker du dette betyr for deg – ditt liv – din evne til å fungere ?»
- Det krever at «forståelsen» er intakt. Manglende anerkjennelse kan skyldes manglende forståelse -
- Og manglende forståelse kan skyldes dårlig informasjon !
- Kan ha intakt forståelse uten anerkjennelse.

Eksempel på intakt F: forståelse, men manglende A: Anerkjennelse av tilstanden

50 år, kvinne, forestilling om at hun har en systemisk soppinfeksjon

Forklares at alle testene er negative.

Får informasjon om soppsykdom, symptomer og undersøkelser

Klarer å gjengi og å forklare med egne ord fakta om soppsykdom

Men tror fortsatt hun har sykdommen

Ved manglende anerkjennelse – begrunn årsak

- Manglende anerkjennelse må begrunnes (tilfredsstillende noen kriterier):
 - **Vrangforestilling** ? (delirium, psykose, demens, alvorlig depresjon)
 - **Manglende innsikt** som resultat av demens, andre organiske hjernesykdommer (tumor, slag osv.)
- Må skilles fra f.eks. religiøs overbevisning, fått feilinformasjon tidligere

A: Anerkjenne behandling - tiltak

- **Spørsmål:**
- Tror du denne behandlingen – tiltak (event. **disse**) kan være til noen hjelp for deg ? I din situasjon ?
- Be pas. utdype sitt svar (begrunne svaret, uansett om positivt eller negativt)

R: Resonnere over alternativene

- Målsetting er å avdekke opplagt svikt i tankeprosessen –
 - lett svikt i resonnering gir ikke alene grunnlag for manglende samtykkekompetanse
1. Oppsummer for pas. behandlings/tiltaks – alternativene – inkludert **ingen** tiltak/behandling
 2. **Spør:** Hvilke av disse tiltakene foretrekker du?
 3. **Spør:** Kan du forklare hvorfor du foretrekker dette framfor de andre?

R: Resonnere over alternativene

Be om utdypninger eller gi stikkord om nødvendig for å få til en diskusjon

Be om forklaring på hvordan **fordeler eller risiko** med de ulike tiltakene kan påvirke **pasientens situasjon** – hjemme eller på arbeid

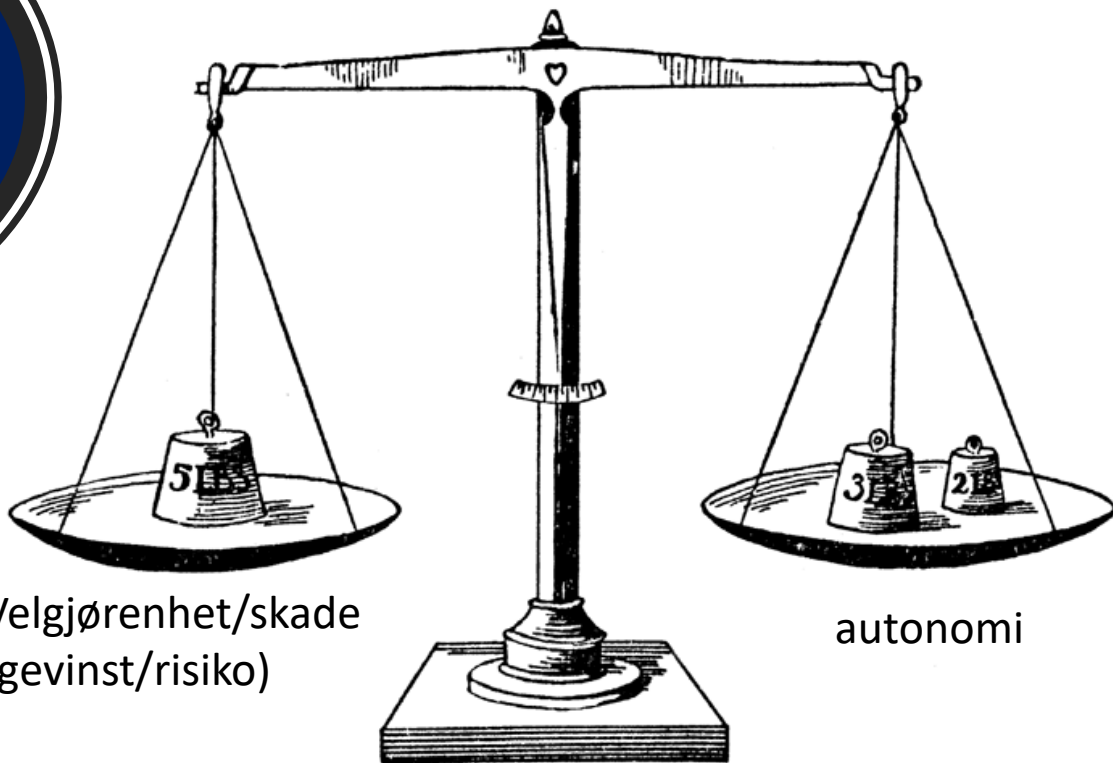
V: utrykke Valg

- Verbalt, skriftlig
- Krever at språkfunksjoner ikke er betydelig reduserte
- Obs. pasienter med automatisk repeterende nektende fraser uansett spørsmål
- Stabile valg over tid «lenge nok til at man kan utføre behandlingen - tiltaket»
- **Spørsmål:** Etter samtalen vi nå har hatt – hva tenker du at du vil gjøre – hva velger du ?

Samtykkekompetanse må vurderes i en sammenheng – Hva står på spill?

- Risiko kontra gevinst ved behandling/tiltak må med i vurderingen:
- «Kompetansevurderingen er aldri absolutt, men vil måtte forankres i et klinisk skjønn der hva som står på spill, må vektlegges, hvilke konsekvenser det har om pasienten ikke behandles» (Ruyter KW, Førde R , JH Solbakk, Medisinsk og helsefaglig etikk, 2014)

Kompetansevekten (Appelbaum P, 1998)



Velgjørenhet/skade
(gevinst/risiko)

autonomi

Konkludere ? Kategorisk avgjørelse: Ja/nei ?

- Samtykkekompetent eller ikke i forhold til den aktuelle helsehjelpen ?
- Funksjonsområdene vil variere i **grader** av kompetanse
- **Men:** lovverket **krever** kategorisk avgjørelse
- Lovverket: «Åpenbart manglende samtykkekompetanse» for å få vurdering ikke-samtykkekompetent i forhold til helsehjelpen

Kartleggingsverktøy ? Kun som beslutningsstøtte

- MacCAT-T (Grisso og Appelbaum, 1998)
- ACE – the Aid to Capacity Evaluation (Etchells et al. 1999)

MACARTHUR COMPETENCE ASSESSMENT TOOL FOR TREATMENT (MACCAT-T)

Thomas Grisso and Paul S. Appelbaum

Oppsummering samtykkekompetanse

- samtykkekompetanse vanligvis situasjons og - tidsspesifikk
- kunnskap om pasienten nødvendig – om sykdom/tilstand
- **ikke** om å velge fornuftig – eller «vite sitt eget beste»
- gi alltid beslutningsstøtte
- samtale: vurder 4 evner ved mental kapasitet: **FARV: Forstå, Anerkjenne, Resonnere, Velge**
- ved manglende samtykkekompetanse: pårørende skal høres om mulig – alltid informeres (§4.6 i PBL)
- manglende samtykkekompetanse gir **ikke** automatisk rett til bruk av tvang – egne kriterier i tillegg for tvang