

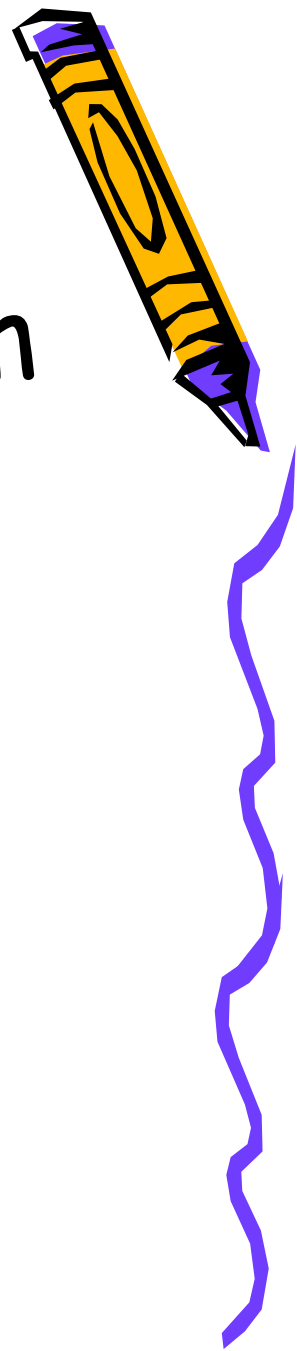


SAMTYKKE/ - BESLUTNINGSKOMPETANSE

Kjersti Harnes, jurist

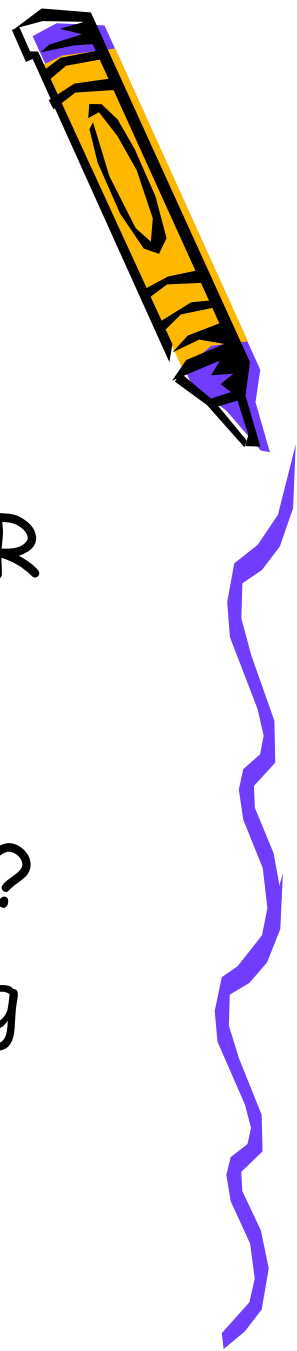


Hva - hvorfor - når - hvem



Kjersti Harnes, jurist

SAMTYKKE TIL HVA?? - BEGREPSFORVIRRING



- TIL EN ELLER FLERE
HANDLINGER? - MUNTLLIG ELLER
SKRIFTLIG - DVS SIER JA
- MEN HAR VEDKOMMENDE
BESLUTNINGSKOMPETANSE????
- Både forslag til endringer i vgml og
tvangsbegrensingslov bruker
beslutningskompetanse



Fra paternalisme til pasientautonomi



- Større bevissthet og fokus på pasient/brukerrettigheter, pasientens selvbestemmelse i møte med helse/omsorgstjenesten.
- Økt bevissthet om menneskerettighetene (mrl), EMK
- Vekst i nasjonalt regelverk
- Politiskertro på lover???



Definisjon

Helsehjelp - pbrl § 1-3c):

Alle handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie -og omsorgsformål og som er utført av helsepersonell.



Hva er samtykkekompetanse i forhold til helsehjelp



Samtykkekompetanse

- a) er den evnen en pasient/bruker har til å kunne gi samtykke basert på informasjon som er relevant for beslutningen,
 - b) til å skjønne konsekvenser av å si ja/nei, dvs forstå nødvendigheten av hjelpen
 - c) til å kunne ta og uttrykke valg ut fra gitt informasjon (informert samtykke)
 - d) til å forstå nødvendigheten av hjelpen
- e) OBS: Analog anvendelse av reglene til helse/omsorgstjenester (for eksempel boevne)



FARV

- Hvis lettere å huske:

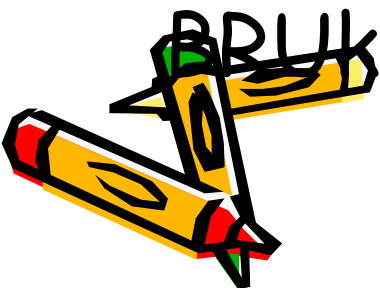
F = forstå info som er relevant for beslutning

A = anerkjenne info relatert til egen situasjon, og evt konsekvenser

R = resonnere ved valg av ulike behandlingalternativer

V = velge - dvs kunne uttrykke valg

BRUK hjelpemiddel: ACE



Hvorfor er vurdering av samtykkekompetanse viktig



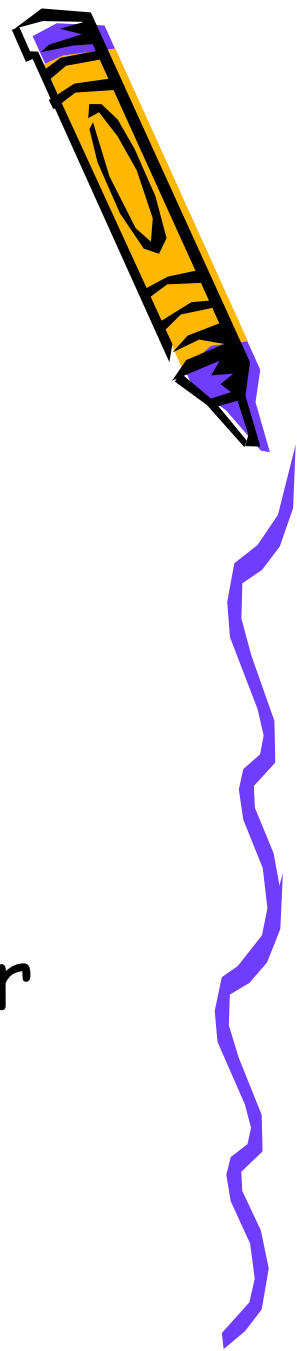
- Fordi helse/omsorgshjelp som hovedregel ikke kan gis med mindre pasienten/bruker har samtykket
- Fordi helsehjelp gitt uten samtykke er ulovlig, uetisk og faglig uforsvarlig (med få unntak)
- Fordi der evnen til samtykkekompetanse mangler gjelder det regler om nærmeste pårørendes rettigheter (pbrl §3-3, 2 ledd)
- Fordi når pasienten ikke har samtykkekompetanse, gjelder det regler om hva helsepersonell kan/skal yte av helsehjelp

Fordi journalforskriften stiller krav om at dette skal vurderes der det er relevant jf hpl §§ 39 og 40 (dok.plikt)



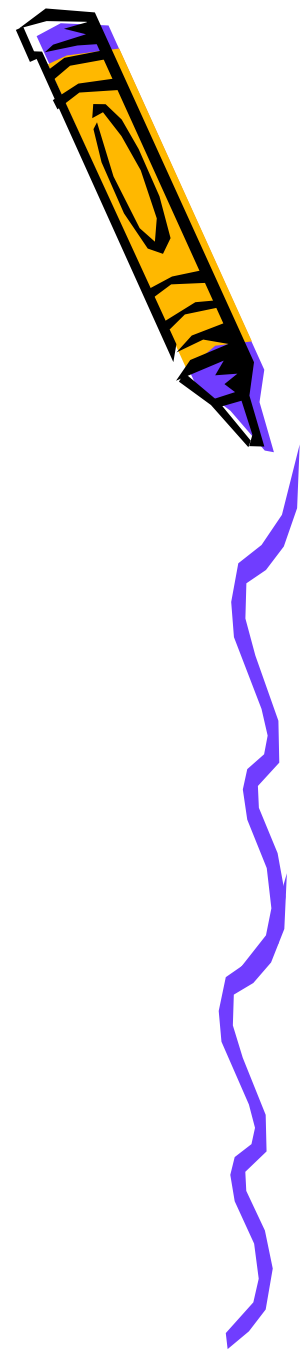
Forts hvorfor

- Fordi erklæringen om manglende samtykke (helt eller delvis) skal foreligge ved tvangsvedtak til Statsforvalter
- Fordi det er et grunnleggende prinsipp om at pasienten skal samtykke og avvik fra dette krever dokumentasjon

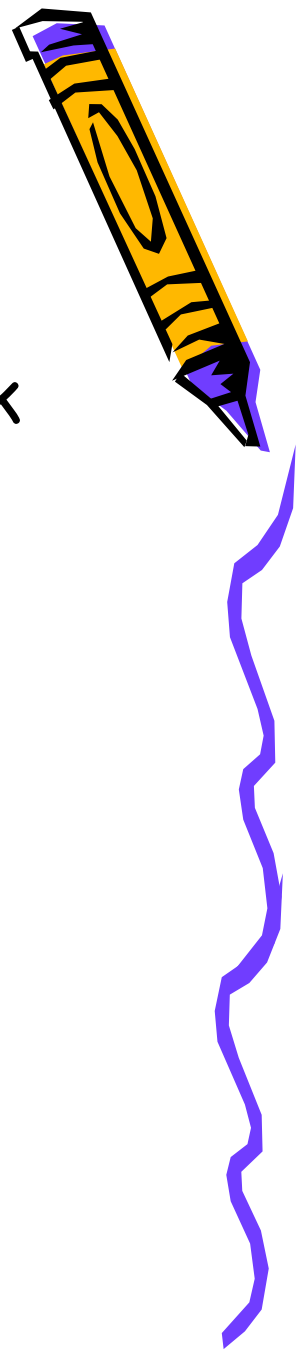


Som kan føre til:

- Erstatningsrettslige krav
- Pasientskadelovens §§ 2-3
- Strafferettslige sanksjoner
- Administrative reaksjoner fra Helsetilsynet mm
- Arbeidsrettslige - oppsigelse



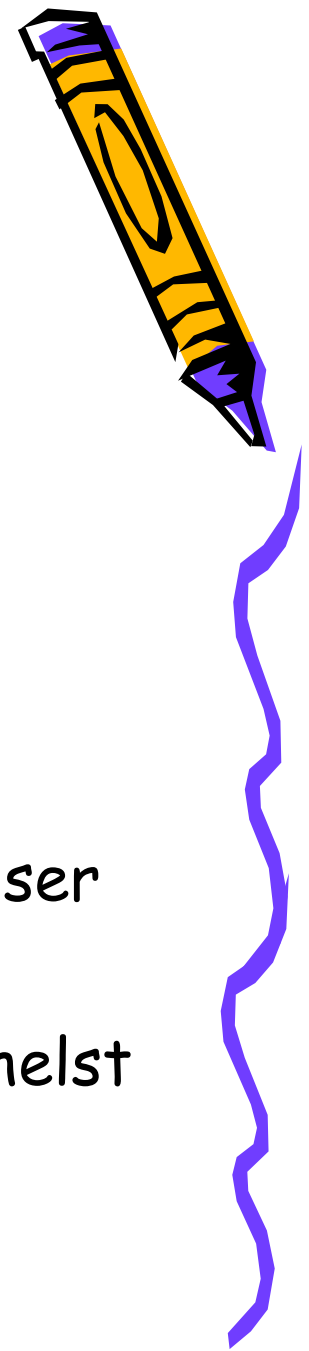
Når skal samtykkekompetanse vurderes



- Der det er relevant; fysisk eller psykisk ustabilitet, demens, psykisk utviklingshemming,
- Ved søknad, oppstart av tjeneste
- Ved funksjonsendring («ferskvare»)
- Alltid ved motstand mot helsehjelp
- Ved bruk av inngripende varslingslokaliseringsteknologi

På hvert nytt nivå av helse/omsorgstjenesten

Hva skal til for at pasienten skal samtykke

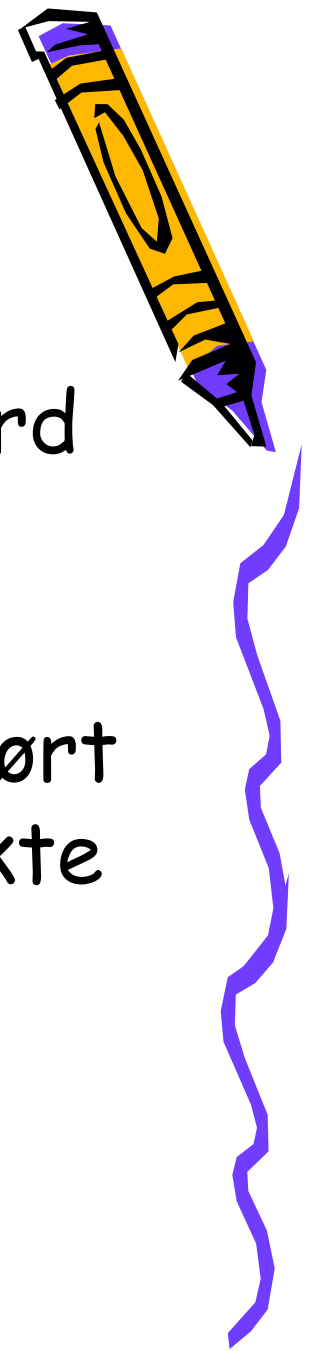


- Pasienten må ha fått nødvendig informasjon :
- om hvorfor helsehjelp er nødvendig tilpasset mottakers individuelle forutsetninger
- om innholdet i helsehjelpen
- om formål, metoder
- om forventet risiko ved operasjon, undersøkelser

- OBS: samtykket kan trekkes tilbake når som helst



Eksempler



- Bergen byrett 31.mai 1880 (Gerhard Armauer Hansen - fradømt stilling som lege)
- 140 elektrosjokk behandlinger utført i psykiatrien - helsetjenesten brukte nødrett
- NRK-dommen Rt 2006-799 (Bikshospitalet)

HR dom 2021-1263 A (Sandefjord)

Kjersti Harnes, jurist



Helsehjelp uten samtykke kan gis:



- Pbrl § 4-6 : ikke samtykkekompetent, men motsetter seg ikke
- Pbrl § 4-6 a: lokalisering/varsling uten motstand (vedtak)
- Kap. 4A: ikke samtykkekompetent og motsetter seg (somatikk)
- Phvl: kap 3

Hpl § 7: Ø-hjelp

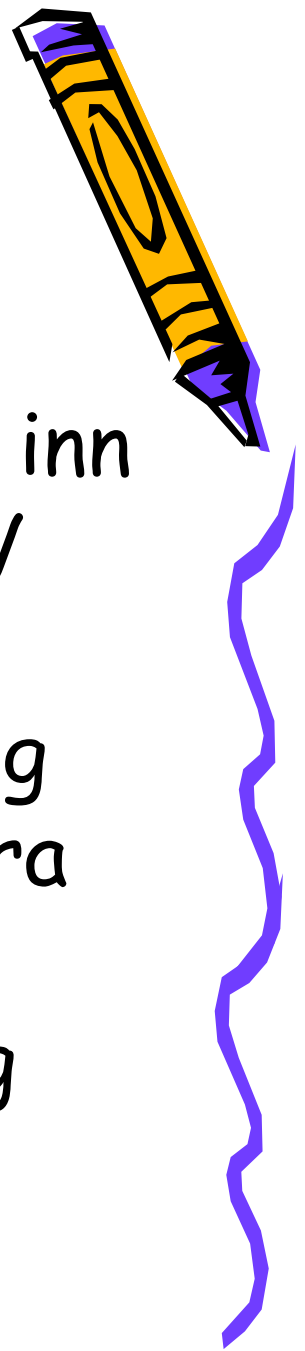
Smittevernlov: kap 5

• Hpl kap 9: Psyk utviklingshemmede



Eksempel til diskusjon

- Du jobber på korttidsavdeling, får inn en 88 år aleneboende dame fra SiV som har brukket lårhalsen og er forslått. Hun er sterkt forvirret og engstelig. Du kjenner henne ikke fra før. Hun vil ikke være på korttidsavdelingen. Hva gjør du og med hvilken hjemmel?



Hovedregel Pbrl § 4-1



- Helsehjelp kan bare gis når det foreligger et gyldig samtykke fra pasienten - unntak krever lovhjemmel eller annet rettsgyldig grunnlag. For at samtykket skal være gyldig, må pasienten ha fått nødvendig informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen.

Unntak: Akuttinnleggelser hpl § 7, pbrl kap. 4A, phvl Kap. 3 flg, hol kap. 9, nødrett strl § 17

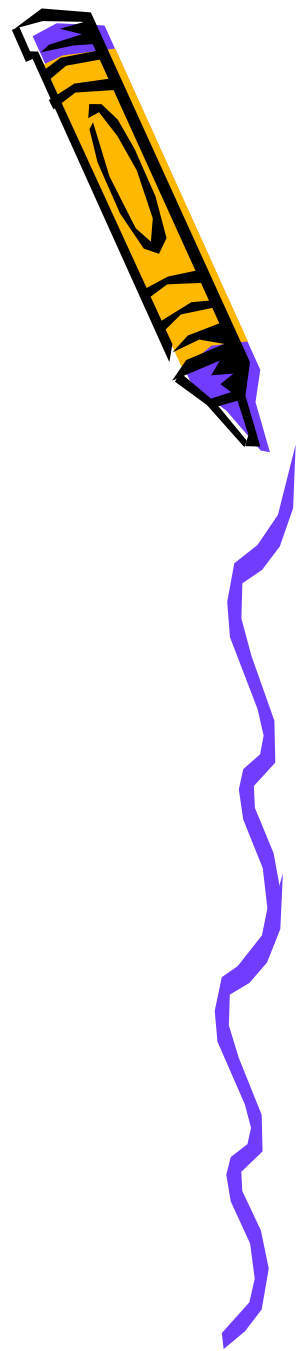


Forts § 4-1

- Samtykket kan trekkes tilbake når som helst. Men trekkes samtykket, skal pasienten gis nødvendig info om konsekvenser av at helsehjelpen ikke gis (for eksempel mulig forverring av helsetilstand)



Hva er et gyldig samtykke



- Tre vilkår må alle være oppfylt (kumulative vilkår):
- Personell kompetanse (hvem)
- Materiell kompetanse (hva)
- Prosessuell kompetanse (hvordan)



Samtykkevilkår i psykisk helsevern (ny 1.9.2017)

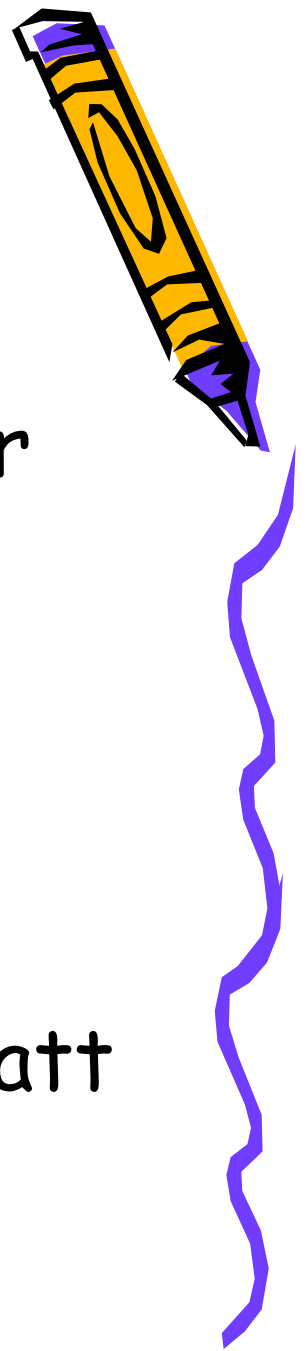


- Phvl § 3-3 nr 4: Pasienter med samtykkekompetansen gis rett til å nekte behandling i psykisk helsevern. Dette vilkåret gjelder ikke ved nærliggende og alvorlig fare for eget liv, eller andres liv og helse.
- (regelendring ført til diskusjoner)
- Pbrl § 4-3, 5 ledd: Undersøkelse og behandling av psykiske lidelser for ikke samtykke-kompetente eller motsetter seg, gis kun i psykisk helsevern



Krav til samtykkets form

Pbrl §4-2



- Samtykket kan gis uttrykkelig eller stilltiende. Stilltiende eller presumert samtykke anses å foreligge dersom det ut fra pasientens handlemåte og omstendighetene for øvrig er sannsynlig at hun/han ville ha godtatt helsehjelpen (konkludent adferd)



Eksempler der skriftlig samtykke er nødvendig



- Hol § 10-4 tilbakehold i inst. (rus) i 3 uker («avtalt tvang»)
- Phvl § 2-2 - tilbakehold i inntil 3 uker
- Barnevernloven § 4-26 tilbakehold i inst. i inntil 3 uker
- Steriliseringslov, transplantasjonslov, bioteknologiloven



Hvem kan samtykke til helsehjelp pbrl § 4-3



- a) Personer over 18 år
- b) Personer mellom 16 og 18 år med mindre annet følger av særlig lovbestemmelse
- c) Personer mellom 12 og 16 år i spes.tilfelle der det foreligger spesielle forhold(vold, incest), se pbrl § 3-4, 2-4 ledd
- Foreldre på vegne av barn under 16 år (og på vegne av barn mellom 16 og 18 år som mangler samtykkekompetanse)
- Barneverntjenesten hvis den har overtatt omsorgen

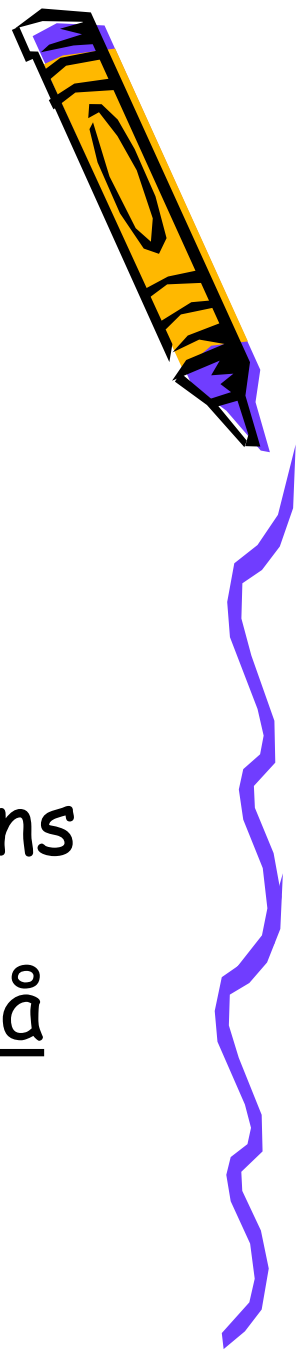
Helsepersonell



Bortfall av samtykkekompetanse

Pbrl § 4-3, 2 ledd:

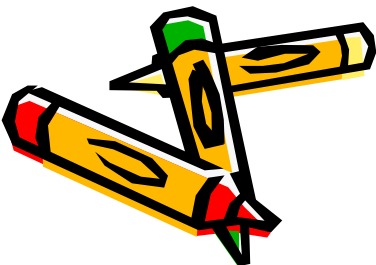
"Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter."



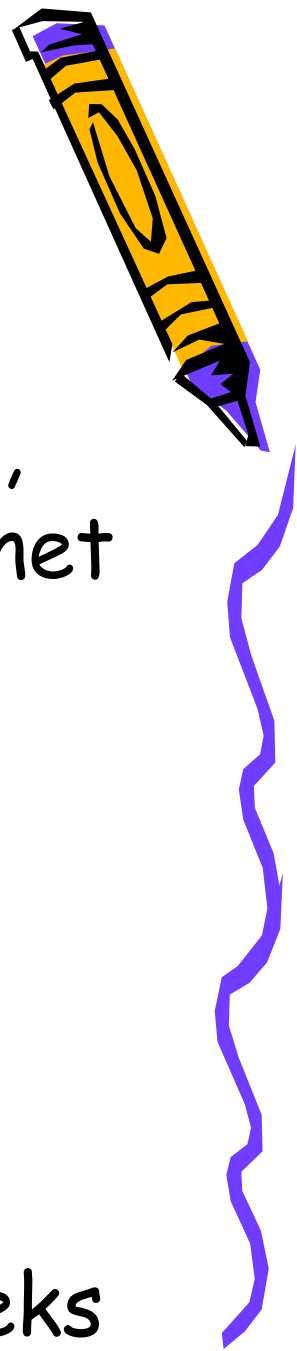
Hvem vurderer samtykkekompetansen ?



- Pbrl § 4-3, 3 ledd: Den som yter helsehjelp avgjør.
- Avgjørelsen skal være begrunnet og skriftlig og legges frem for pasient og pårørende og legges inn i journal, obs ikke vedtak



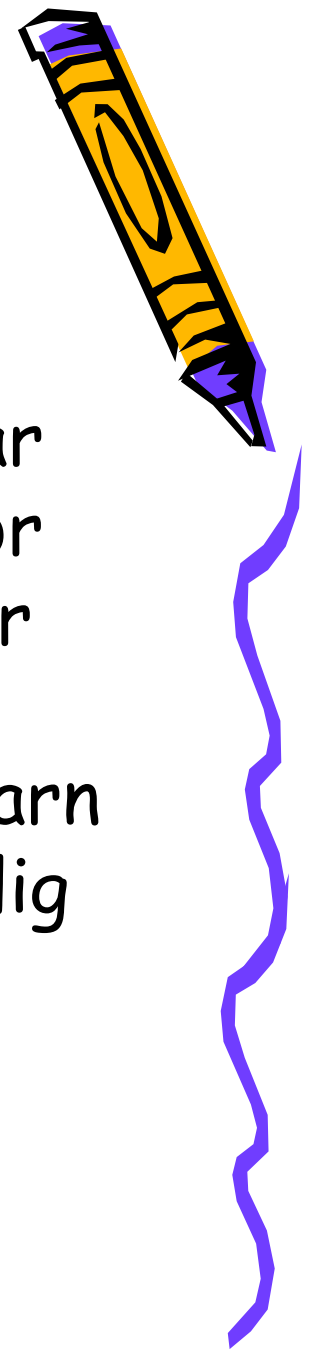
Og hvem «yter» og kan vurdere samtykke



- Pleie-og omsorg: sykepleiere, fysio, hjelpepleiere, vernepleiere, evt annet kvalifisert helsepersonell
- Medisinering (reseptbelagt): fastlege, tilsynslege, lege, psykolog/psykiater, annet kval.personale

Innleggelse sykehjem: Fastlege i samarbeid med hjemmetjeneste feks

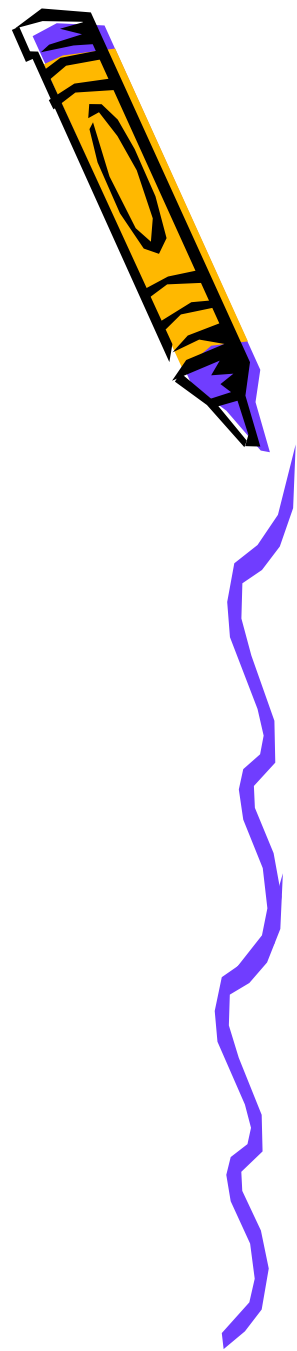
Samtykke på vegne av barn - pbrl § 4-4



- Foreldre eller andre med foreldreansvar har rett til å samtykke til helsehjelp for barn under 16 år. Dette gjelder ikke for pasienter mellom 12 og 16 år som kan samtykke etter § 4-3 c (ny 1.1.2018), barn under 7 år skal høres. Det er tilstrekkelig at en forelder avgjør når det er ledd i daglig omsorg eller kvalifisert helsepersonell mener at helsehjelp er nødvendig. (Obs - corona vaksine begge foreldre)



SÅ KOMMER ESSENSEN AV HVORFOR VURDERING ER VIKTIG



Kjersti Harnes, jurist

PASIENT/BRUKER I FRITT FALL?



- Hvis ikke foretatt vurdering eller at det ikke er registrert betyr :
 - pasient/bruker samtykkekompetent og har full autonomi
- Hvis vurdert ikke-samtykkekompetent (på ett eller flere konkrete områder) betyr:
 - pasient/bruker er helsepersonells ansvar (behandleransvaret)

Sel dom TOSLO-2017-2296 (også forsvarlighet)



Hvem avgjør om helsehjelp skal gis til ikke-samtykkekompetent pasient over 18 år som ikke motsetter seg



- Pbrl § 4-6, 1 ledd

Det er helsepersonell som yter helsehjelp som kan ta avgjørelse om helsehjelp av lite inngripende karakter både mht til omfang og varighet

Dette vil da være der hvor man antar eller presumerer et samtykke (ikke motsetter seg)

Ikke reseptbelagt (for eksempel paracet 500 mg), fjerning av fotvorter som hemmer gangen

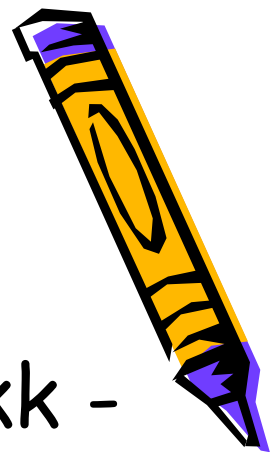


Hvem forts Pbrl § 4-6,2 ledd

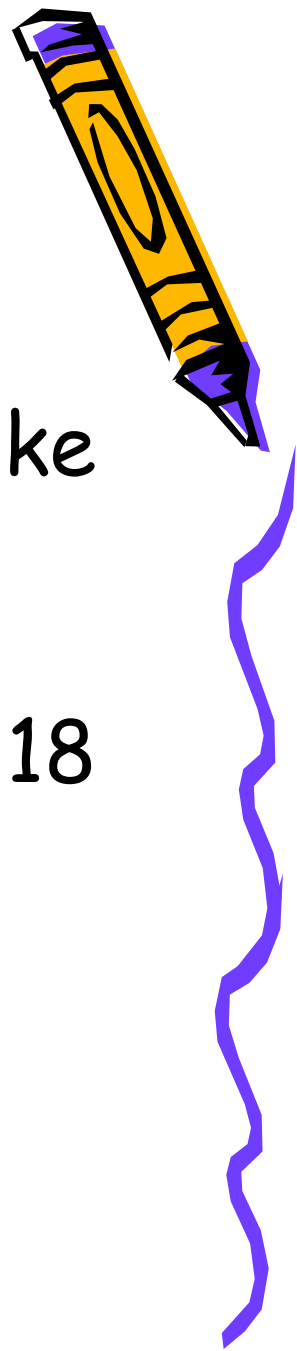
Ved alvorlig inngrep - bare somatikk - (medisinering, inngrep) skal ansvarlig helsepersonell sammen med annet kvalifisert personell ta avgjørelsen og rådføre seg med pårørende.

Helsehjelp kan da gis hvis dette anses å være i pasientens interesse og det er sannsynlig at pasienten ville ha gitt tillatelse til slik hjelp

for 2008 kunne pårørende samtykke,



Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi (eks GPS)



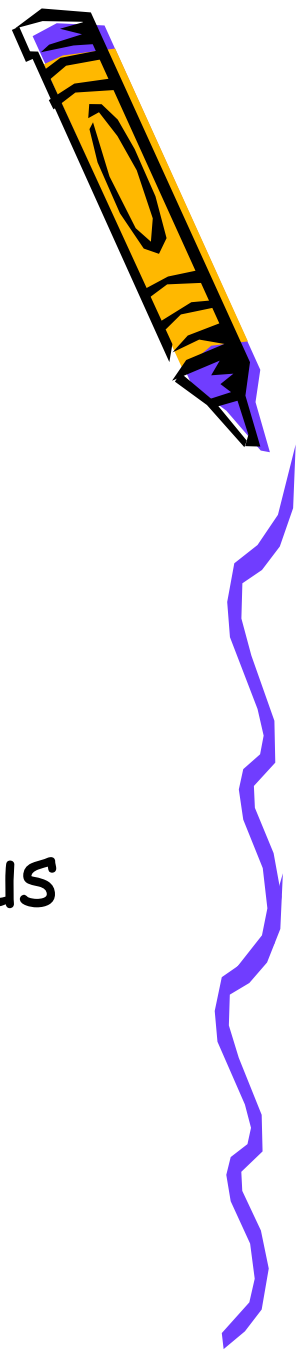
- Pbrl § 4-6 a: Ved bruk av av tekniske innretninger for varsling og lokalisering som ledd i helse-og omsorgstjenster til personer over 18 år uten samtykkekompetanse, skal det fattes vedtak. (dette gjelder ikke for med.overvåkning - dette reguleres av § 4-6,2)



Pbrl kap 4A- somatisk helsehjelp uten samtykke og motstand

- Se def av helsehjelp pbrl § 1-3 c
- behandling, medisiner, pleie, undersøkelser, forebyggende, rehabilitering, tvangsinnleggelse sykehjem, (ikke omsorgsbolig) sykehus

Obs: kap 4A kan ikke anvendes ved tvangsbehandling psykisk syke,



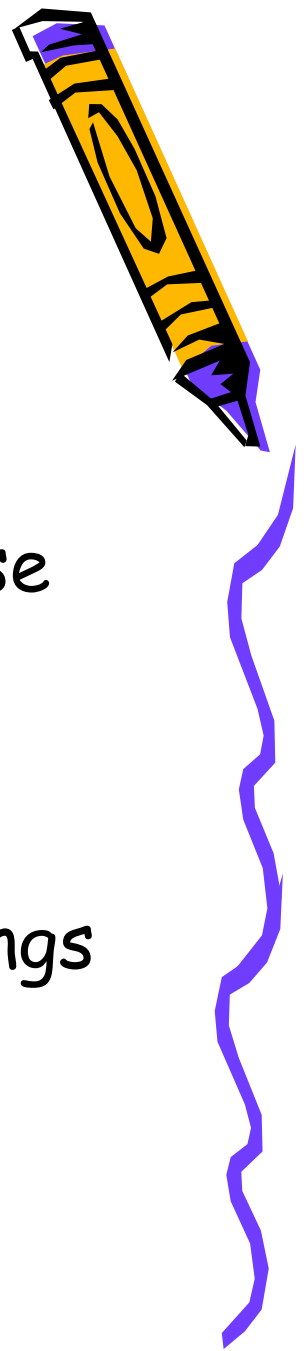
Nærmeste pårørendes rolle



- Nærmeste pårørende (jf pbrl § 1-3b) skal høres og det skal dokumenteres hva denne mener- men det er ikke pårørende som tar avgjørelsen om pasienten mangler samtykke eller om helsehjelp skal gis eller ikke
- Verge kan være nærmeste pårørende og innehar selvstendige rettigheter (for eksempel rett til info, journalinnsyn etc) hvis mandatet er på det personlige området, samt samtykke etter § 4-7 der rettslig handleevne er fratatt.



Og hva skal gjøres i praksis

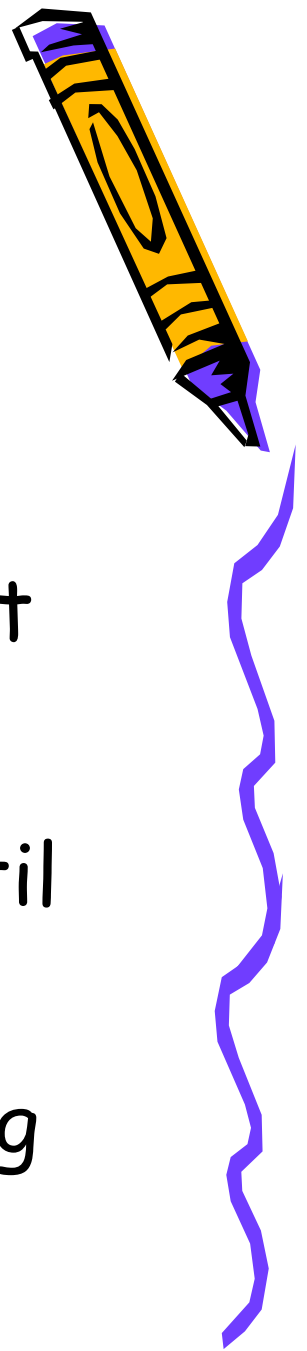


- Det skal ligge i ryggmargen når helse/omsorgstjenester gis, om pasient/bruker har samtykkekompetanse eller ikke, og om pasienten vil ha hjelpen/tjenesten.
- Vurderingen starter når man mottar en pasient, eller søknad innkommer til bestillerenhet/servicekontor/forvaltningskontor/koordinerende enhet og skal fortløpende evalueres når hjelp ytes - overalt - arenauavhengig



Forts hva skal gjøres

- Samtykke er ferskvare
- Vurderingen om at pasient/bruker ikke har samtykkekompetanse (helt eller delvis), skal reg. i pasientens/brukers journal
- Ved tvangsvedtak som sendes inn til Statsforvalter, skal samtykkekompetanseskjema /eller journalnotat følge med som vedlegg



TAKK FOR MEG

OK - JEG
GJØR SOM
DU SIER DA



Kjersti Harnes, jurist

