

Akuttkonferansen 2018 - 9. februar, Radisson Blu Scandinavia Hotel,
Oslo

Samtykkekompetanse – innhold i begrepet?

Direktør Jan Fredrik Andresen
Statens helsetilsyn

**”Fortiden er fremtidens
utsiktspunkt.”**

Eliezer (Elie) Wiesel



Verdimessige utfordringer?

Mellom

- den normrasjonelle tilnærmingen (juridisk tilnærming)
- og
- den formålsrasjonelle tilnærmingen (medisinsk tilnærming)

Lover og forskrifter = samfunnets krav til tjenestene på vegne av brukerne

Et demokratisk forankret veivalg

Endring av psykisk helsevernloven:

- Økt selvbestemmelse – respekt for pasientens autonomi
- Internasjonale forpliktelser – tilpasning til FN-konvensjon om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
- Forebygge og begrense bruk av tvang



Et demokratisk forankret veivalg

«Ikke observatør av naturlige prosesser,
men forvalter av kulturelle verdier.»

Prof. Trond Berg-Eriksen
(om psykiatrien som fag)



Samtykkekompetanse - vurdering

«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.»

Pbrl. § 4-3



Samtykkekompetanse - vurdering

Samtykkekompetanse = beslutningskompetanse

Samtykkekompetanse skal vurderes konkret i forhold til helsehjelpen som skal gis:

- Vurderes ut fra pasientens funksjonsnivå her og nå («øyeblikksbilde»)
- Selv om en pasient vurderes til å mangle samtykkekompetanse vedrørende innleggelse, kan vedkommende likevel være samtykkekompetent til å vurdere f.eks. behandling med legemiddel



Samtykkekompetanse - vurdering

Det er et krav at pasienten **åpenbart** ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.

- det skal med andre ord en del til for at samtykkekompetansen bortfaller
- det sentrale er om pasienten klarer å ta en beslutning som ikke i for stor grad er påvirket av den psykiske lidelsen



Samtykkekompetanse - vurdering

Det er tilstrekkelig med en såkalt alminnelig forståelse, dvs at det ikke kan stilles spesielle eller strenge krav til forståelsen.

- trenger ikke forstå medisinske prosedyrer eller årsakssammenhenger, eller fullt ut alle konsekvenser av å nekte behandling

Det er først når det er *hevet over enhver tvil* (åpenbart) at pasienten ikke forstår hva samtykket/det å nekte innebærer, at samtykkekompetansen bortfaller.



Samtykkekompetanse - vurdering

Hva som må utforskes:

- Evnen til å **forstå**
- Evnen til å **anerkjenne**
- Evnen til å **resonnere**
- Evnen til å **uttrykke** et valg



Erfaringer fra tilsyn - (tvungen helsehjelp i sykehjem)

- Svak kompetanse på vurdering av pasienters evne og innsikt til å ivareta egne interesser
- Mangelfull kompetanse til å identifisere motstand – forstå når en pasient ikke vil ta imot helsehjelp
- Utforske muligheter for frivillige løsninger – tillitskapende tiltak
- Kunnskap om regelverkets krav knyttet til tvang



Erfaringer fra tilsyn

- **Ledelse**
(tett på egen virksomhet – hver dag)
- **Læring i organisasjonen**
(åpenhet og refleksjon)
- **Kommunikasjon**
(mellom pasient/personell/enheter)
- **Kompetanse**
(til rett tid og rett sted)



“Det er jo de helt enkle tingene dere ikke får til. Mental Helse er helt entydig når det gjelder hva dere trenger av kompetanse. Det å involvere pasientene i behandlingen, snakke med de pårørende og samarbeide med andre tjenesteytere.”

Landsleder Erling Jahn, Mental Helse

Når er Statens helsetilsyn fornøyd?

- gode tjenester fordrer at tjenesteyteren har interesse for tjenestemottagerens **livshistorie**, ikke bare for **sykdomshistorien** (anamnesen)
- først når det er tydelig at det forsvarlige også tar hensyn til menneskeverdet ved å verne om integriteten, både autonomien og det sårbare i menneskelivet, kan Statens helsetilsyn sies å være fornøyd!

Her finner du oss:



www.facebook.com/Statens-helsetilsyn



twitter.com/Helsetilsynet



www.helsetilsynet.no