



Aldring og helse
Nasjonalt senter

Samtykke og samtykkekompetanse

Dagens agenda

- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Samtykke til helsehjelp
- Samtykkekompetanse
- Konsekvenser av at pasienten ikke har samtykkekompetanse
- «Bedre beslutninger, bedre behandling» - endringer i regelverket?
- Presentasjon av «Helsejuss på 1-2-3...4»



Pasient- og brukerrettighetsloven

- Loven gir rettigheter til pasienter, brukere og nærmeste pårørende
 - selvbestemmelse
 - medvirkning
 - informasjon
 - journalinnsyn
 - klage
 - mv.
- Loven har regler om samtykke og samtykkekompetanse i kapittel 4 og bruk av tvang i kapittel 4 A

Samtykke til helsehjelp

- Utgangspunktet er at pasienten må **samtykke** til helsehjelp
 - Pasienten kan derfor også nekte helsehjelp
- Pasienten kan samtykke *uttrykkelig* eller *stilltiende*
- For at et samtykke skal være gyldig må pasienten
 - 1) få tilstrekkelig og tilpasset *informasjon*
 - 2) samtykke *frivillig*
 - 3) ha *samtykkekompetanse*
- Pasienten kan trekke samtykket tilbake





Aldring og helse
Nasjonalt senter

Samtykkekompetanse

Samtykkekompetanse – hva sier loven?

Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 annet 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."



- Samtykkekompetansen må vurderes ***konkret og ut ifra nåtidens situasjon***
 - en pasient kan ha samtykkekompetanse på ett område, men ikke et annet – i én situasjon, men ikke en annen
 - Kan variere fra dag til dag og også i løpet av dagen
- Krav om manglende forståelsesevne
 - «...***åpenbart*** ikke i stand til å forstå hva samtykket omfatter»
 - er helsepersonellet i tvil, skal pasienten ha rett til å samtykke (eller nekte)

Hvordan vurdere samtykkekompetanse?

Vurderingen innebærer både etiske og skjønnsmessige overveielser

- Vurderingen er en prosess
- Pasienten må få tid og hjelp til å ta avgjørelsen
- Det finnes verktøy som kan være til hjelp i vurderingen
 - Verktøyene kan bidra til at helse- og omsorgspersonellet får en god samtale med pasienten om hva han eller hun forstår



Et eksempel på et verktøy er ACE - Aid to Capacity Evaluation -

<https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer/samtykke-til-helsehjelp#hvem-som-har-samtykkekompetanse>

FARV

- Verktøyene deler inn i fire områder – **FARV**
- De handler om pasientens evne til å:
 - **f**orstå informasjonen om helsehjelpen
 - **a**nerkjenne informasjonen i egen situasjon, det betyr å forstå hva dette betyr for egen situasjon og helsetilstand
 - **r**esonnere med informasjonen i valget mellom de ulike behandlingsoalternativene
 - uttrykke et **v**alg



Vanlige misforståelser om samtykkekompetanse

Pasienter som ikke følger legens råd mangler samtykkekompetanse

Når samtykkekompetanse mangler, mangler den for alle beslutninger

Mangel på samtykkekompetanse er permanent

Pasienter som har demens mangler alltid samtykkekompetanse

Hvem vurderer pasientens samtykkekompetanse?

- Lege, psykolog eller tannlege
- Kan også være annet helsepersonell, for eksempel i spørsmål om stell og pleie
- Må være *kvalifisert* til å gjøre vurderingen
 - Ev. sørge for at det blir innhentet kompetent vurdering.





Aldring og helse
Nasjonalt senter

Konsekvenser av at pasienten ikke har samtykkekompetanse

To regelverk

- **Pasienten motsetter seg *ikke* helsehjelpen**
 - Pasient- og brukerrettighetsloven § 4-6
 - Ansvarlig helsepersonell tar avgjørelse om helsehjelp til pasienten
 - Skal rådføre seg med nærmeste pårørende om hva pasienten hadde ønsket
 - Dokumenteres i journal

- **Pasienten motsetter seg helsehjelpen**
 - Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A
 - Regler for bruk av tvang for å gi pasienten nødvendig somatisk helsehjelp
 - Krav om vedtak

Nærmeste pårørende får flere rettigheter

- Nærmeste pårørende
 - skal få informasjon om pasientens helse og helsehjelp
 - har rett til å medvirke sammen med pasienten
 - har rett til å uttale seg om helsehjelpen til pasienten
 - har rettigheter ved bruk av tvang
 - kan klage på å få oppfylt sine rettigheter som nærmeste pårørende

Veien videre?

Forslag til ny tvangsbegrensningslov

- Samle disse lovene i en felles lov:
 - Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A
 - Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9
 - Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 10
 - Psykisk helsevernloven
- I dette forslaget foreslås å bruke begrepet **beslutningskompetanse i stedet for samtykkekompetanse.**



Forslag om endringer i reglene om samtykkekompetanse

- Utvalget anbefaler blant annet
 - å endre fra samtykkekompetanse til *beslutningskompetanse*
 - å gjøre bestemmelsen diagnosenøytral
 - å senke beviskravet fra «åpenbart» til «overveiende sannsynlig»
 - å endre forståelseskravet til at pasienten «ikke er i stand til å forstå hva beslutningen omfatter og konsekvensene av denne»

RAPPORT JUNI 2023

BEDRE BESLUTNINGER,
BEDRE BEHANDLING

EKSPERTUTVALG OM SAMTYKKEKOMPETANSE

Hvor kan du lese mer?



«*Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer*», kommentarene til § 4-3

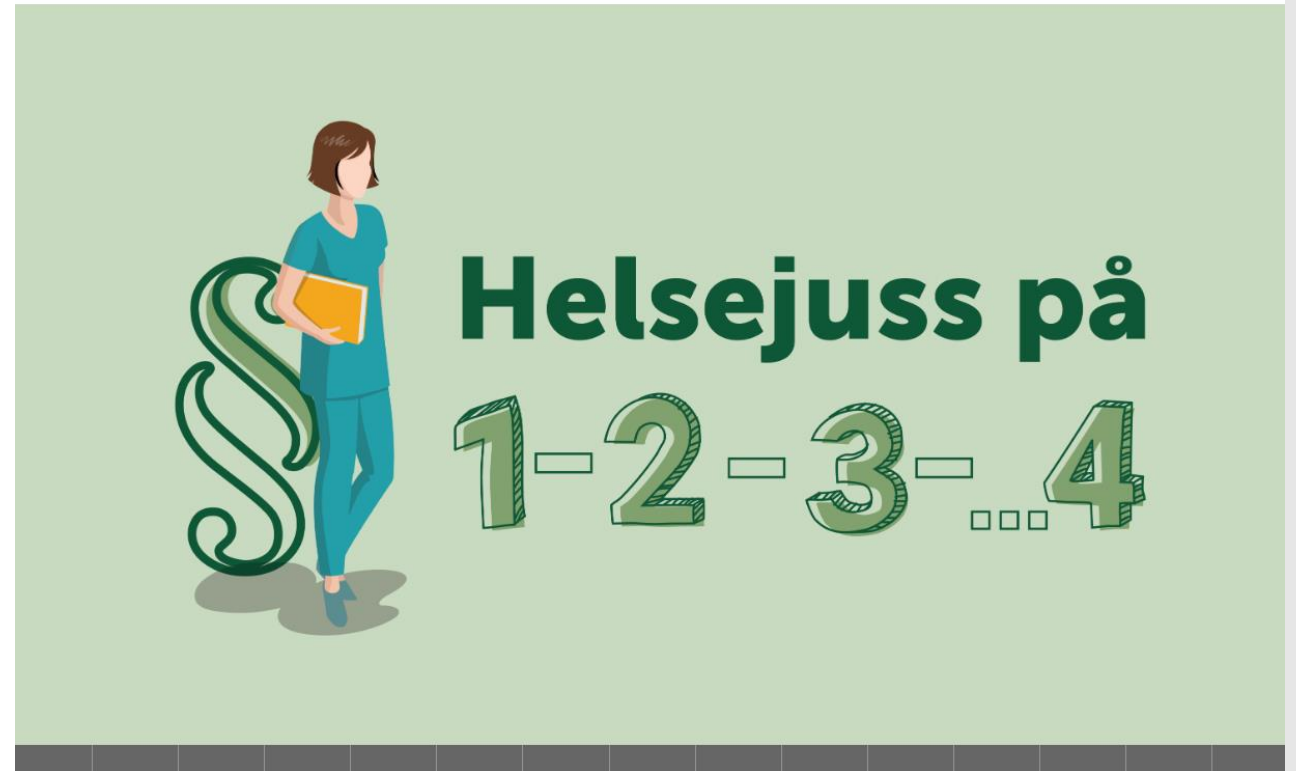
«*Psykisk helsevernloven med kommentarer*», kommentarene til § 2-1

- Begge rundskrivene finner du på Helsedirektoratets nettsider

Veiviser demens → «Forutsetninger» → «Lovverk»

«Helsejuss på 1-2-3...4»

- E-læringskurs om grunnleggende helsejuss
- Gratis og fritt tilgjengelig
- Varighet: ca. en time
- Alle som jobber i helse- og omsorgstjenesten kan ha nytte av kurset
- Teori, caser, oppgaver og illustrasjoner
- Kurset finner du på nettsidene til Aldring og helse
 - <https://www.aldringoghelse.no/kompetanseressurser/helsejuss-pa-1-2-3-4/>



Kursets forside

Takk for oss!

Takk for oss!
