

Aktuelle spørsmål å stille seg i forhold til å bedømme inngangskriterier/vilkår før en beslutter å bruke tvang/omgåelse

Disse aspektene skal være vurdert av helsepersonell i tråd med pasientrettighetsloven §4A innen det fattes vedtak om tvang.

Noen av spørsmålene er ikke aktuelle for alle situasjoner.

Motsetter brukeren seg helsehjelpen?

- Har personen evne til å uttrykke et valg?
- Hva ville personen ønsket seg om han kunne uttrykke et valg?
- Hva har du/dere gjort for å finne ut hva personen ville ha tatt i mot av hjelp dersom han kunne uttrykke seg?
- Hvilke kommunikasjonsformer/-muligheter har personen?
- Er det kongruens mellom nonverbal og verbal uttrykksmåte?
- Hva gjør du dersom personen sier han ikke vil, men ikke yter fysisk motstand?
- Er det slik at personen ikke motsetter seg pga nedsatt funksjon, men at det er forventet at han ville ytt motstand?

Har personen samtykkekompetanse?

- Har personen evne til å uttrykke et valg?
- Hvilken evne har personen til å yte motstand?
- Har personen evne til å forstå informasjon som er relevant for beslutningen om helsehjelp?
- Har personen evnen til å anerkjenne denne informasjonen i sin egen situasjon, spesielt i forhold til ens egen lidelse og de mulige konsekvensene av de ulike behandlingsalternativene?
- Har personen evnen til å resonnerer med relevant informasjon i en avveining av de ulike behandlingsalternativene?
- Hva har du gjort for å optimalisere personens samtykke/samtykkekompetanse (for eksempel miljøtiltak)?
- Hva vet du om hans kliniske tilstand, hvilken betydning har den kliniske tilstand for din vurdering?
- Kan du begrunne manglende samtykke uten vise til tvangsinnleggelse eller å vise til demens eller å vise til manglende samtykkekompetanse på et annet område?
- Begrunner du din vurdering pga at personen ikke følger et ”fornuftig” råd (eks: legens råd)?
- Har du rådført deg med pårørende?
- Har du rådført deg med annet helsepersonell?
- Er du overbevist om beslutningen, tilfredsstillende vurderingen din kravet om at personen åpenbart ikke er i stand til å forstå?
- Er avgjørelsen din om manglende samtykke gjort skriftlig begrunnet samt nedtegnet i pasientjournalen?

Kan en unnlattelse av å gi helsehjelp føre til vesentlig helseskade?

- Er den forventede utviklingen slik at du vurderer at den vil få et betydelig omfang eller vil føre til vesentlig helseskade?
- Hvor lang tid kan det gå uten at det gir vesentlig helseskade på personen du vurderer nå?
- Har du tid til å prøve ut ulike alternativ mht tillitsskapende tiltak?

- Finnes det alternative tiltak som kan gi mindre effekt, men likevel unngå at helseskaden blir vesentlig?
- Er dette vurdert: Dersom du skal hindre utvikling av psykisk skade må du forsikre deg om at det ikke er utvikling av en allerede eksisterende psykisk lidelse.
- Hva baserer du din skjønnsmessige vurdering, om at det kan føre til vesentlig helseskade, på; tidligere erfaring, forskning? (vurdere egen kompetanse, hvordan du bruker den)

Er helsehjelpen nødvendig?

- Gjelder det somatisk helsehjelp?
- Hvordan/hvem har vurdert nødvendigheten av helsehjelpen?

Står tiltaket i forhold til behovet for helsehjelpen?

- Er inngrepet og dets omfang nødvendig i forhold til helsehjelpen?
- Er tiltaket *klart* mer positivt enn konsekvensen av å bruke tvang?

Har du gjort en helhetsvurdering?

- Er helsehjelpen som er valgt *klart* den beste løsningen?
- Er du bevisst på at du *ikke* tar hensyn til andre/medpasienter/arbeidssituasjon når du velger tvungen helsehjelp?
- Er det slik at personens motstand kan forklares med hans tilstand? (da kan det være legitimt å benytte tvang, dersom det er rimelig å tro at personen ikke ønsker den konsekvensen som unnlattelse av helsehjelp vil føre til)
- Har din vurdering/beslutning tatt hensyn til graden av motstand?
- Vil personen gjenvinne samtykke i nær fremtid og kan beslutningen om helsehjelp avvendes til samtykkekompetanse er reetablert?

Har det vært prøvd tilstrekkelig tillitsskapende tiltak?

- Kjenner du personen?
- Er personen trygg på deg som helsearbeider?
- Er personen trygg i situasjonen? Hva kan du gjøre for å optimalisere trygghetsopplevelse hos personen.
- Er det forhold som kan gjøre personen usikker, redd; for eksempel smerter eller opplevd trussel?
- Kan det være andre årsaker til motstanden og som kan gjøre at personen opplever å bli forvirret?
- Har du brukt tilstrekkelig med tid?
- Kan helsehjelpen stykkes opp slik at det ikke blir for mye på en gang og en unngår da motstand?
- Hvordan har du benyttet deg av pårørende?
- Kan det være aktuelt å bruke en gradvis tilnærming /trinnvis tilvenning (for eksempel for å bidra til optimal personlig hygiene)?
- Hvordan har du benyttet andre som kjenner personen godt?
- Hvordan har du brukt dokumenterte (journalførte) tiltak som tidligere har bidratt til godt samarbeid med personen?
- **Evt.:** Hvorfor er tillitsskapende tiltak (ikke) vært forsøkt?

Hvilke vurderinger ligger til grunn for valg av aktuell helsehjelp?(omgåelse av motstand er også tvang)

- Er det valgte tiltaket det minst inngripende tiltak som er tilstrekkelig for å gi nødvendig helsehjelp?
- Er vedtaket formulert konkret nok og tilstrekkelig avgrenset?
- Er det sikret at det valgte tiltaket ikke medfører tilbakeholdelse og lignende for personer som vedtaket ikke er fattet overfor?
- Bli det fortsatt forsøkt tillitsskapende tiltak?
- Er det gjort kontinuerlig vurdering om tvangstiltaket er godt nok begrunnet, er vilkårene fremdeles til stede?

Er vedtaket gjort på riktig måte?

- Er det den ansvarlige for helsehjelpen som treffer vedtaket?
- Er det vurdert om dette er et alvorlig inngrep?
- Var vedtaket fattet i samråd med annet helsepersonell, personell som kjenner personen godt?
- Er personen informert om vedtaket?
- Er vedtaket dokumentert i journal?
- Er person/pårørende kjent med rett til å klage?
- Er det sendt kopi av vedtaket/underretning til overordnet faglig ansvarlig og kopi av vedtak til helsetilsynet i fylket?