



Samtykke

Værd at vide for medarbejdere i relation til SUL-opgaver



**Aalborg
Kommune**

Samtykke

Borgerens ret til frivilligt at acceptere eller afslå

- Kontakt til andre sundhedsfaglige parter for at videregive eller indhente personlige oplysninger
- Opstart til pleje eller behandling
- Væsentlige ændringer i pleje og behandling

Hvorfor skal man indhente samtykke?

Alle borgere i Danmark har, som udgangspunkt, retten til at acceptere eller afslå behandling.

Dette valg skal træffes på baggrund af grundig information og den enkelte borgers mulighed for at stille spørgsmål til den foreslåede behandling. Det er en del af vores selvbestemmelsesret. Det er derfor vigtigt, at der forud for opstart af pleje og behandling indhentes samtykke med afsæt i grundig information.

Et samtykke er borgerens frivillige accept til fx at kontakte lægen og/eller modtage en bestemt behandling.

Hvornår skal samtykket indhentes?

AKUT sygdom - risiko for hele liv og lemmer	1. Giv livredende førstehjælp 2. Ring 112 3. Informer og indhent samtykke
OPSTART af ny pleje og behandling	Samtykke først
ÆNDRING af pleje og behandling	Samtykke først
PLUDSELIGT opstået sygdom - IKKE livstruende	Samtykke først

Samtykke og habilitet

Når medarbejdere varetager sundhedslovsopgaver, er det medarbejdernes ansvar at indhente samtykke forud for en opgave.

Et samtykke indhentes til et specifikt formål og gælder indtil handlingen er udført eller samtykket trækkes tilbage. Et samtykke hentes inden:

- Kontakt til sundhedsfaglige parter (læge, sygehus, mv.)
- Opstart af pleje og behandling
- Der foretages væsentlige ændringer i pleje og behandling

For at der kan indhentes et gyldigt samtykke, kræver det først og fremmest en vurdering af, om borgeren er i stand til at give et gyldigt samtykke eller ej. Dette kaldes en vurdering af borgerens habilitet.

Habil

At være habil betyder, at borgeren er i stand til at forstå den information, der gives i forbindelse med opstart af pleje og behandling. Borgeren skal dermed også kunne foretage en vurdering af konsekvenserne ved enten at acceptere eller afslå en behandling.

Inhabil

At være inhabil betyder, at borgeren ikke er i stand til at tage stilling til og overskue konsekvenserne af at tage mod behandling eller afvise den. Man kan være inhabil som følge af sit handicap, sin sygdom, funktionsnedsættelser mv.

Har borgeren en personlig værge eller fremtids-fuldmægtig, er borgeren allerede blevet vurderet som varigt inhabil og er på denne baggrund, som udgangspunkt, ude af stand til at give gyldigt samtykke.

Et specifikt værgemål eller en fremtids-fuldmægtig kan aldrig tilsidesætte borgerens selvbestemmelsesret, derfor skal der altid laves en vurdering af borgerens habilitet i forbindelse med sundhedslovsopgaver.

Delvis habil

Der kan være konkrete situationer og valg, hvor borgeren kan give habilt samtykke og andre, hvor borgeren ikke kan.

Hvis borgeren vurderes delvist habil, er det særligt vigtigt, at medarbejderne foretager en vurdering i hver eneste situation og noterer i journalen, hvorvidt og hvordan borgeren er vurderet ift. habilitet.

Habilitetstvivl

Ved tvivl om habilitet er personalets faglige vurdering afgørende. Er man som personale usikker på at bedømme habilitet, kan lægen være behjælpelig med at foretage en sådan vurdering og ellers kan vurderingen foretages af flere medarbejdere i forening.

Når man vurderer en borgers habilitet, må man ikke tage udgangspunkt i, hvad man selv ville gøre/vælge i en given situation. Man skal i stedet foretage en objektiv vurdering af, om borgeren forstår den information, der bliver givet og derudover er i stand til at gennemskue mulige konsekvenser ved at tage mod behandling eller ej. Det er ligeledes vigtigt altid at huske på, at borgeren, trods kognitive funktionsnedsættelse, har en selvbestemmelsesret og at der derfor altid foreligger en forpligtigelse til at lytte til borgerens ønsker.

Vurdering af habilitet

For at der kan indhentes et informeret samtykke, kræver det først og fremmest en vurdering af, om borgeren er i stand til at give et gyldigt samtykke eller ej. Dette kaldes en vurdering af borgerens habilitet. Såfremt der findes en aktuell lægelig vurdering af borgers habilitet, er det denne vi som udgangspunkt bør følge. Det er altid medarbejderens ansvar at forholde sig til, hvorvidt den lægelige vurdering fortsat er aktuell. I det øjeblik den lægelige vurdering ikke følges, skal begrundelsen for dette dokumenteres.

Hvem skal give samtykke?

Der er forskel på, hvem der skal give samtykke afhængig af om borger er vurderet habil eller inhabil i forhold til den påtænkte behandling.

Borgeren er vurderet habil

Borgeren skal altid selv give samtykke.

Borgeren er vurderet varigt inhabil

- A)** Samtykke skal altid gives af en personlig værge/fremtidsfuldmægtig eller en nærtstående pårørende.

Kan der ikke opnås kontakt til værge/fremtidsfuldmægtig/pårørende

Udgangspunktet er, at der ikke kan iværksættes behandling, medmindre der er indhentet samtykke fra værge, fremtidsfuldmægtig eller pårørende. Hvis det ikke lykkes at få kontakt til værge, fremtidsfuldmægtig eller pårørende for at indhente samtykket, skal det vurderes, om behandlingen kan vente, indtil gyldigt samtykke er indhentet.

Ved tvivl om behandling kan afvente et gyldigt samtykke, kan *værdispringsreglen* anvendes og borgers læge dermed kontaktes når 2 *betingelser* er opfyldt:

1. At det på grund af borgers almen tilstand anses som afgørende nødvendigt og
2. At borger ikke er i stand til at varetage egne interesser.

Herefter er det op til lægen at vurdere om behandling skal opstartes med det samme, eller kan afvente gyldigt samtykke.

Lægen skal orienteres om, at der ikke er givet samtykke til kontakt. Kontaktes lægen uden gyldigt samtykke skal det altid dokumenteres i borgers journal sammen med lægens vurdering af situationen og behandlingsbehovet. Ved anvendelse af *værdispringsreglen*, bør det have afgørende betydning, at borger tidligere har modsat sig, at der tages kontakt til lægen.

- B)** Hvis borger ikke har en personlig værge eller en pårørende, kan beslutningen om opstart af pleje og behandling træffes af to medarbejdere i forening. Den medarbejder, der bliver inddraget i beslutningen, må ikke være en del af borgerens aktuelle behandlingsteam. I praksis betyder dette, at der skal ske inddragelse af en kollega fra en anden enhed (fx to forskellige plejehjem/botilbud), når der skal træffes afgørelse vedr. behandling af en inhabil borger.

Borgeren er vurderet midlertidigt inhabil

Der kan opstå tilfælde, hvor en ellers habil borger, er midlertidigt inhabil. I disse tilfælde må behandlingen udsættes til gyldigt samtykke kan indhentes. Borgeren skal i disse tilfælde altid selv give samtykke. Den eneste undtagelse til dette er akutte tilfælde med et øjeblikkeligt og nødvendigt behandlingsbehov, som kan iværksættes uden forudgående samtykke.

Der kan dog opstå helt særlige (farlige) tilfælde, hvor borger er midlertidigt inhabil og truer med egen eller anden personskade, hvor sundhedspersonen har mulighed for at kontakte lægen uden samtykke jf. førromtalte *værdispringsregel*, trods det, at borger ikke er i livsfare.

Akut behov for behandling

Hvis der er et akut behov for livsnødvendig behandling, er samtykke ikke nødvendig til opstart af behandling eller kontakt til lægen, men skal indhentes senere, hvis behandlingen skal fortsættes.

Tvangsbehandlingsloven

Hvis en varigt inhabil borger, på trods samtykke fra værge eller pårørende modsætter sig behandling, kan den ikke lovligt gennemføres, med mindre der fra læge eller tandlæge er truffet beslutning om behandling efter tvangsbehandlingsloven. Læs mere på Instrukser.aalborg.dk

Samtykkets form

Der er forskel på, hvordan et gyldigt samtykke indhentes, afhængigt af om borgeren vurderes som habil eller inhabil. Det er vigtigt, at man som medarbejder gør sig stor umage med at informere borgeren om pleje og behandling på et niveau, så borgeren forstår informationen og dermed har mulighed for at tage aktiv del i beslutningerne. Borgeren skal inddrages i så stort omfang som muligt, uanset om vedkommende er vurderet habil eller ikke habil.

Habile borgere

Mundtligt samtykke

Den habile borger kan afgive et mundtligt samtykke. I hverdagen vil det mundtlige samtykke derfor oftest anvendes. Der skal være tale om et utvetydigt JA eller NEJ. Et mundtligt samtykke er lige så gyldigt som et skriftligt samtykke. Samtykket skal dog altid dokumenteres i borgers journal.

Alternativer til det mundtlige samtykke kan være anvendelse af tegnsprog, staveplade, kropssprog eller lign. Denne form for samtykker skal dokumenteres i borgerens journal med en beskrivelse af hvordan samtykket er afgivet.

Skriftligt samtykke

Bruges sjældent, men kan være formålstjenligt. Det skriftlige samtykke skal scannes ind og dokumenteres i borgerens journal.

Inhabile borgere

Mundtligt samtykke

Den personlige værge eller pårørende kan give et mundtligt samtykke. Samtykket journaliseres og beskrives i borgers journal.

Skriftligt samtykke

Den personlige værge eller pårørende kan ligeledes give et skriftligt samtykke til behandling. Det skriftlige samtykke skal scannes ind og dokumenteres i borgerens journal.

Dokumentation af habilitet

For at der kan indhentes et gyldigt samtykke, kræver det først og fremmest en vurdering af, om borgeren er i stand til at give et gyldigt samtykke eller ej. Dette kaldes en vurdering af borgerens habilitet.

Vurderingen af borgerens habilitet skal dokumenteres i observationen "Vurdering af habilitet (SUL)" i Cura. Heri angives hvilke vurderingskriterier der ligger til grund for vurderingen. Det kan fx indeholde en beskrivelse af, hvordan borgerens kognitive funktionsevne opleves og som dermed er årsag til den aktuelle vurdering af, at borgeren ikke er i stand til at give et informeret samtykke.

Dokumentation af samtykke

Et samtykke skal altid dokumenteres. Samtykket dokumenteres i forbindelse med den påkrævede handling/behandling, dette kan fx være i:

- *Ekstern kommunikation*
- *Relevante observationer*
- *Helbredstilstande*
- *Handlingsanvisninger*

Inspiration til formuleringer ved dokumentation af samtykket:

- Efter aftale med ...
- Borger har accepteret at ...
- Borger er indforstået med ...
- Borger har givet samtykke til ...

Kontakt til sundhedsfaglige samarbejdspartnere

Denne kontakt skal dokumenteres de relevante steder (det kan fx være i relevante observationer). Og skal indeholde dokumentation for det indhentede samtykke.

Herefter opdateres relevant dokumentation med indhold/aftaler.

Opstart af behandling

Dette kan dokumenteres flere forskellige steder.

1. *I relevante observationer*
2. *I handlingsanvisninger*
3. *I helbredstilstande*

Der kan dokumenteres, hvad der er informeret om, samt hvordan borger/pårørende/værge har forholdt sig til informationen.

Samtykke i hverdagen – planlagt behandling

Til planlagt pleje og behandling er samtykket givet forud for levering af ydelsen og er dokumenteret i handlingsanvisningen. Hvis borgeren modsætter sig den planlagte pleje og behandling, skal den stoppes og årsagen dokumenteres på ydelsen.

Borgerens reaktion/tilkendegivelse skal dokumenteres de relevante steder, fx:

- *Tilstande*
- *Handlingsanvisninger*
- *Observationer*
- *Besøgsplan*
- *Samværvejledninger*

Hvis der er tale om en behandling, skal den ordinerende læge kontaktes og planen for den videre behandling skal drøftes. Dette skal dokumenteres de relevante steder jf. ovenfor. Husk i denne forbindelse at indhente samtykke til lægek kontakten.

Ældre- og Handicapforvaltningen
Storemosevej 19
www.aalborg.dk