

Spørreundersøkelse blant norske allmennleger om samtykkekompetansevilkåret i psykisk helsevernloven

Forståelse av regelverk, praksis og erfaringer

Et samarbeidsprosjekt mellom Norsk forening for allmennmedisin og Frivillighet og tvang (tidligere Tvangsforsk)

Arbeidsgruppe:

- Jon Ørstavik, NFA
- Julie Hanssen, FoT
- Marianne Silsand, FoT
- Veronica Fjeld, FoT
- Erlend Bugge, FoT

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

- **Problemstilling:**

- Hvordan forstås samtykkekompetansevilkåret av allmennleger?
- Hvordan gjennomføres vurdering samtykkekompetansevilkåret av allmennleger?
- Hvilke erfaringer har allmennleger med vurdering av samtykkekompetanse mht. klinisk praksis, henvisningspraksis m.m.?

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

- **Materiale og metode:**

- Spørreskjema sendt til medlemmer av Norsk forening for allmennmedisin
- Totalt sendt ut Questback-spørreskjema til drøyt 8000 medlemmer – mottatt svar fra 829 personer, dvs. ca. 10 %.
- Response bias blant leger:
 - Lavere responsrate enn i befolkningen generelt
 - Kvinner høyere responsrate enn menn
 - Yngre høyere responsrate enn eldre
 - Jo større befolkning, jo lavere responsrate
 - Stort tidspress → lav responsrate (spørreskjema må være kort)
- **NB! Lav responsrate → Usikker ekstern validitet**

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

- **Del I:** Bakgrunnsdata
- **Del II:** Forståelse av samtykkekompetansevilkåret
- **Del III:** Praksis/erfaring
- **Del IV:** Praksis/erfaring – arbeidet i allmennmedisin før 2016
- **Del V:** Vurdering av samtykkekompetanse ved ulike tilstander

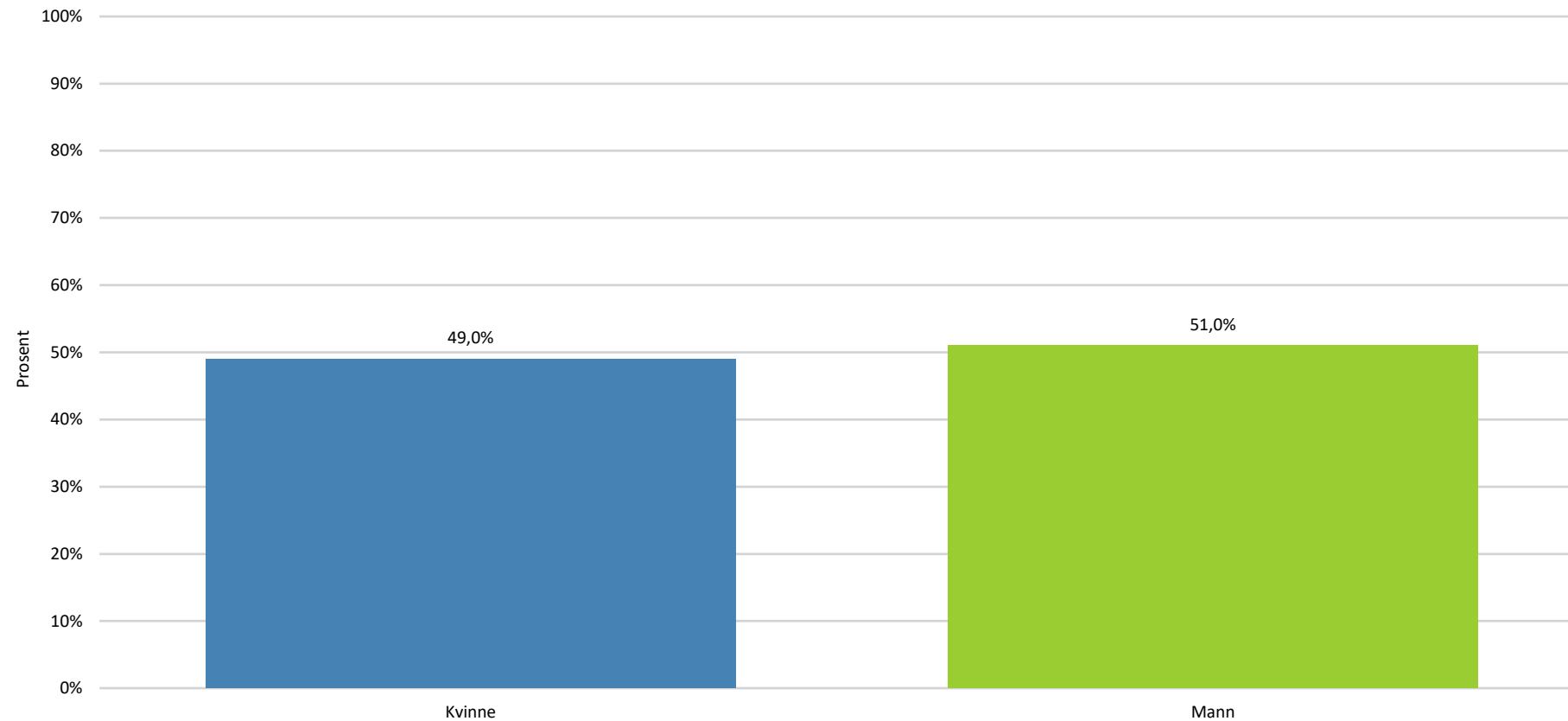
Samtykkekompetanse i allmenntmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

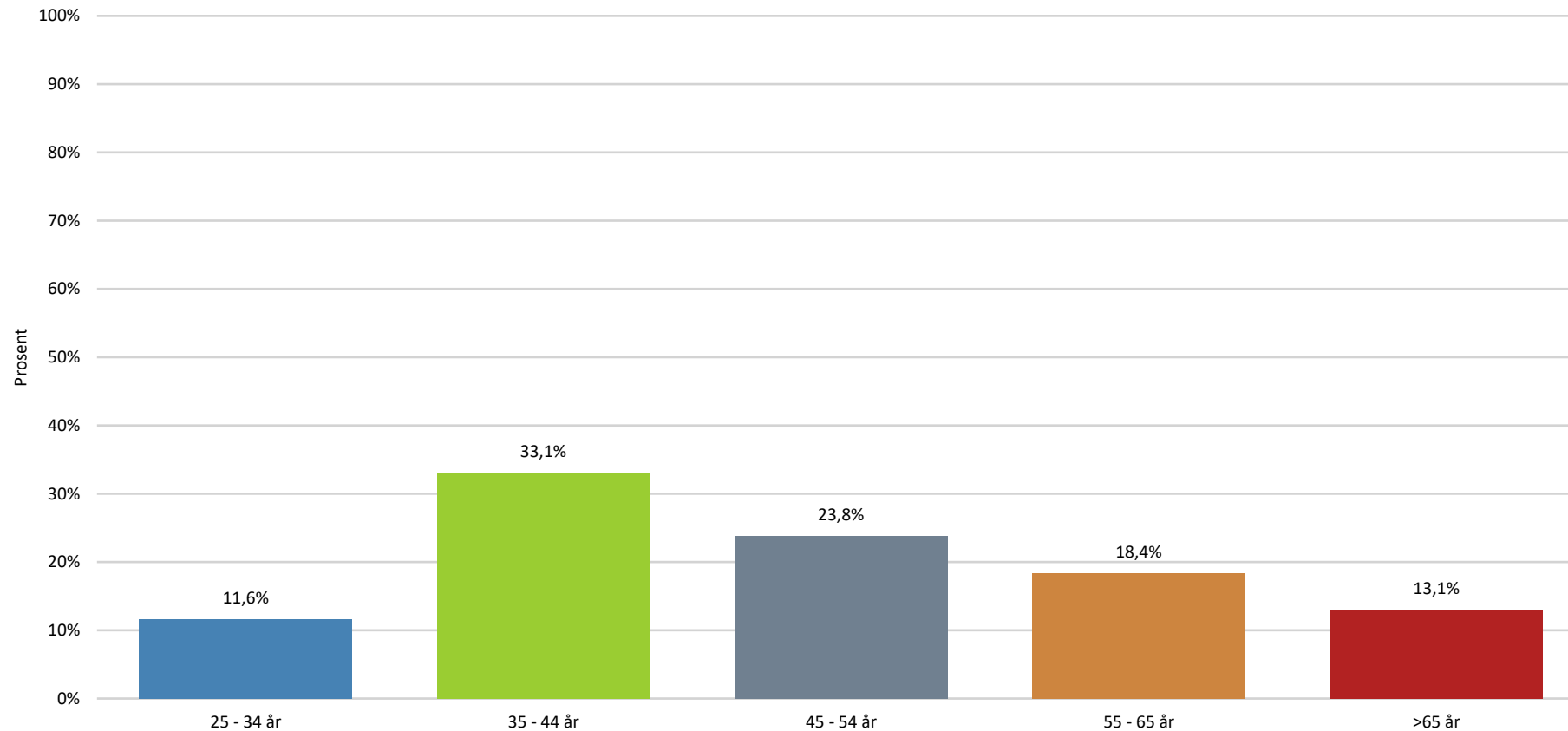
- Kjønnfordeling



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

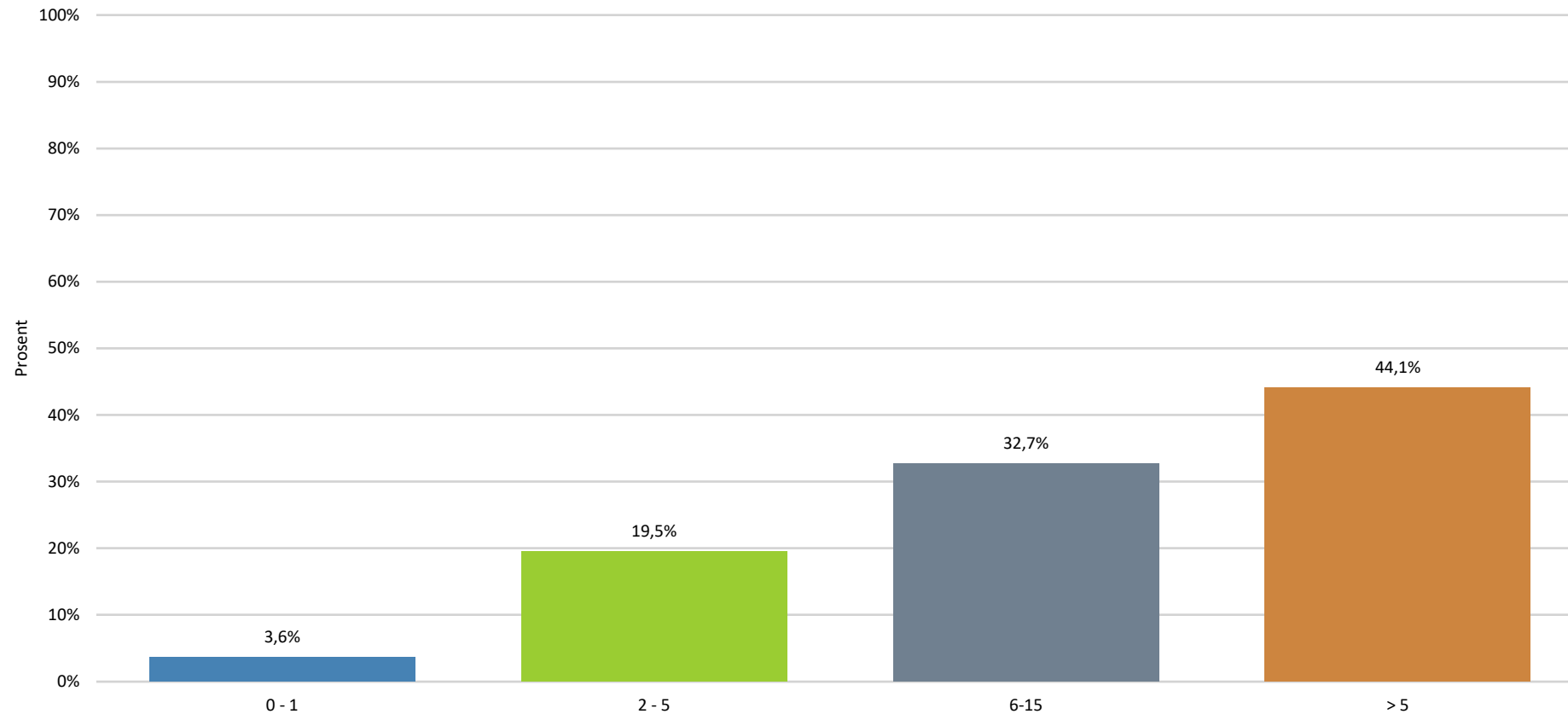
- Aldersfordeling



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

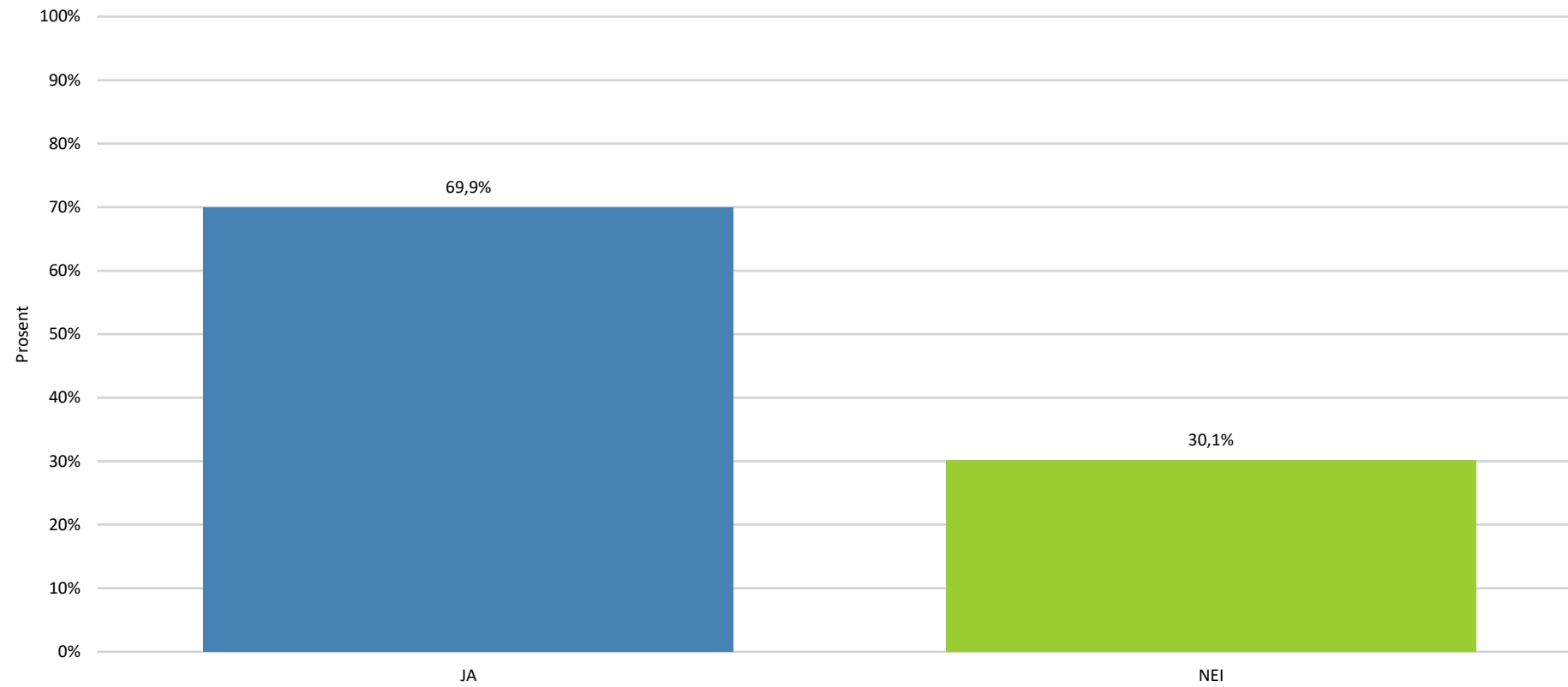
- Antall år i allmennpraksis



Samtykkekompetanse i allmenntmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

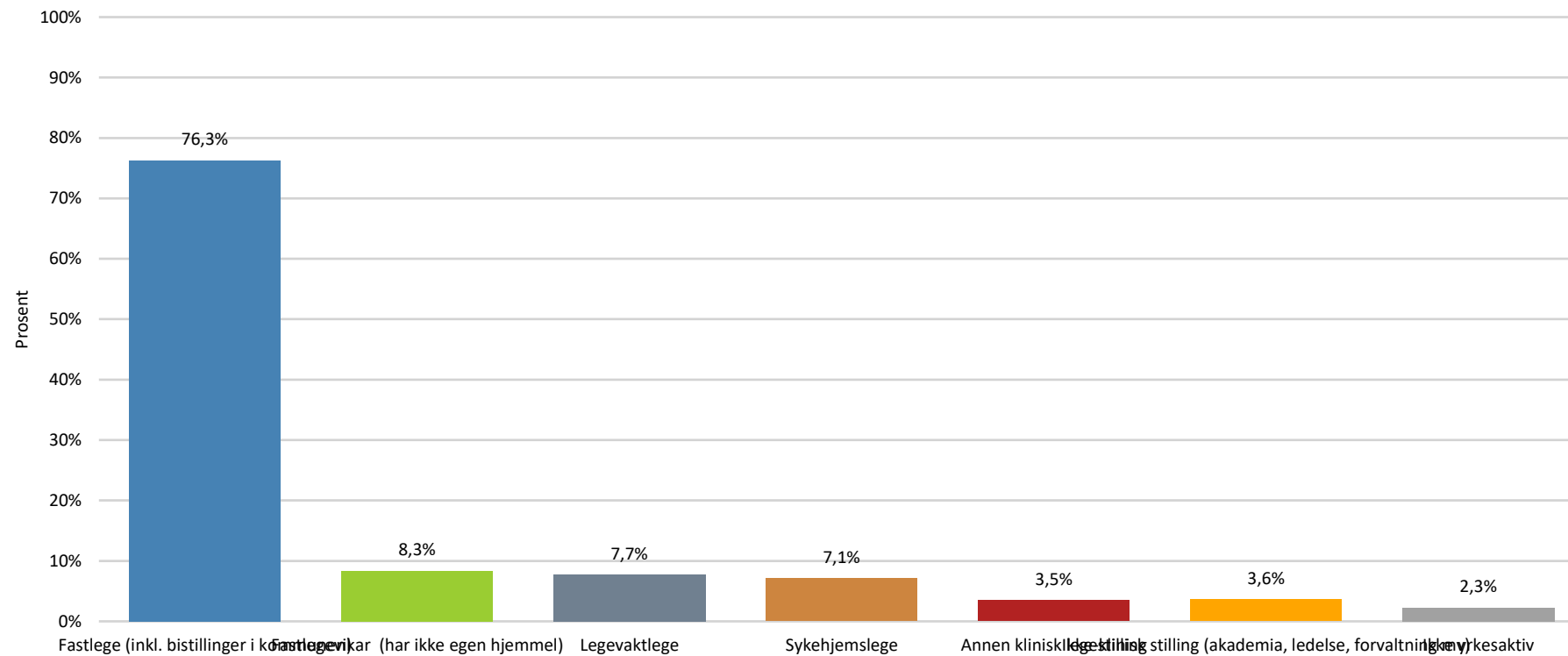
- Spesialist i allmenntmedisin?



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

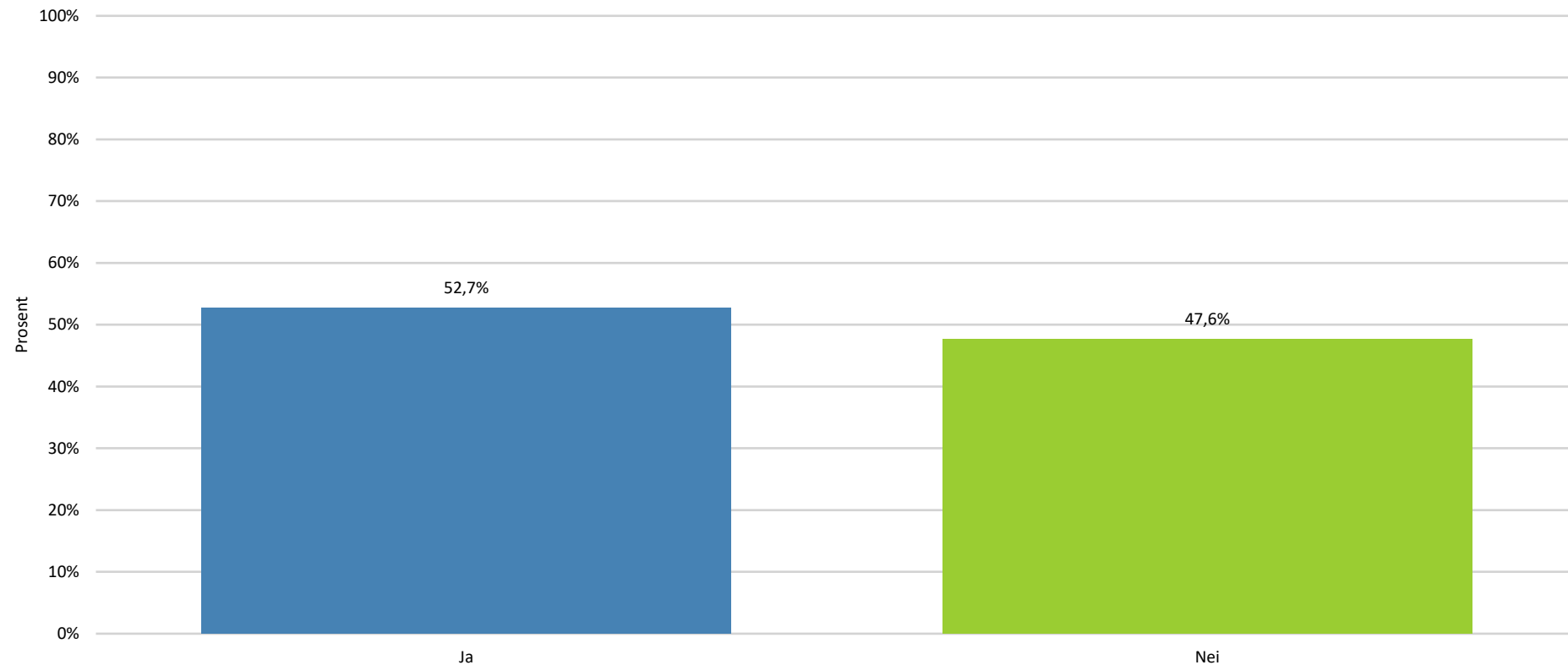
- Hva er din hovedstilling?



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

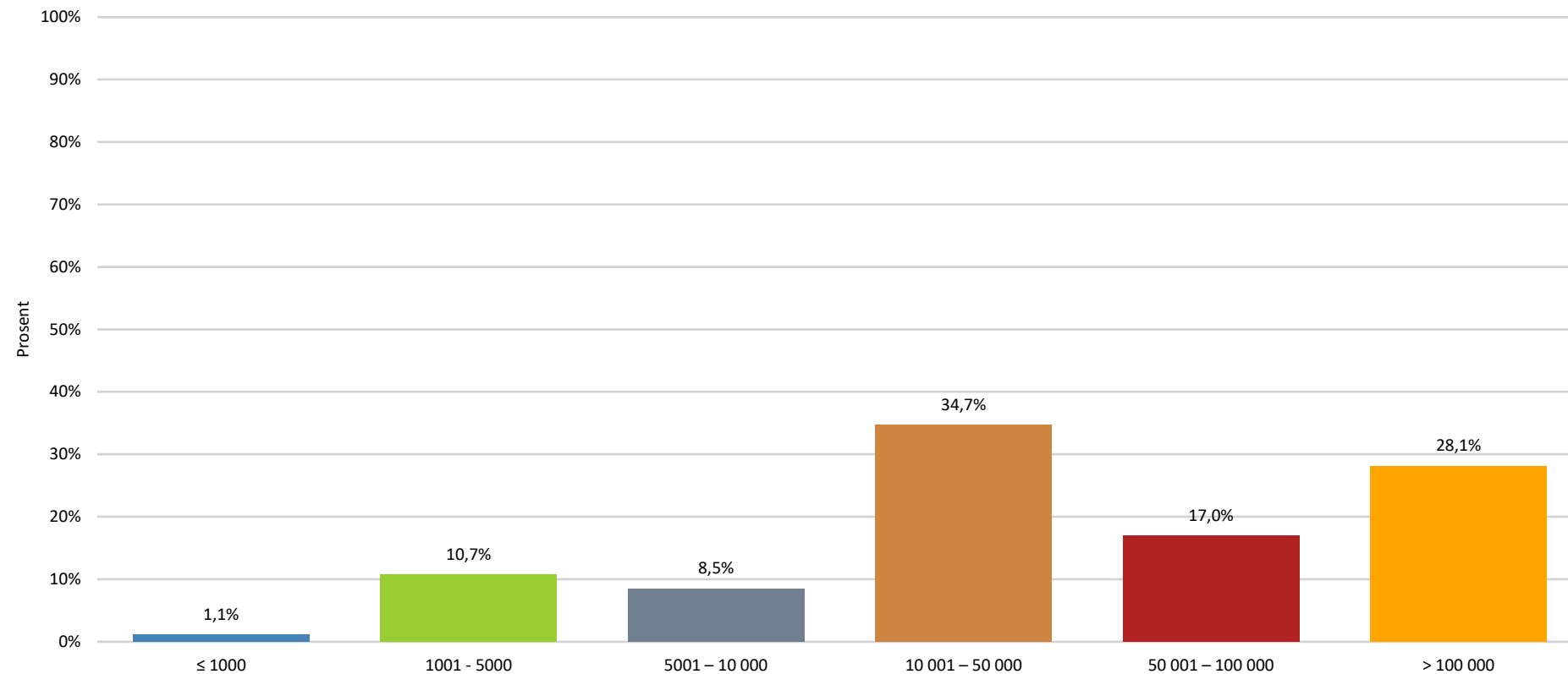
- Har du regelmessig legevakt?



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

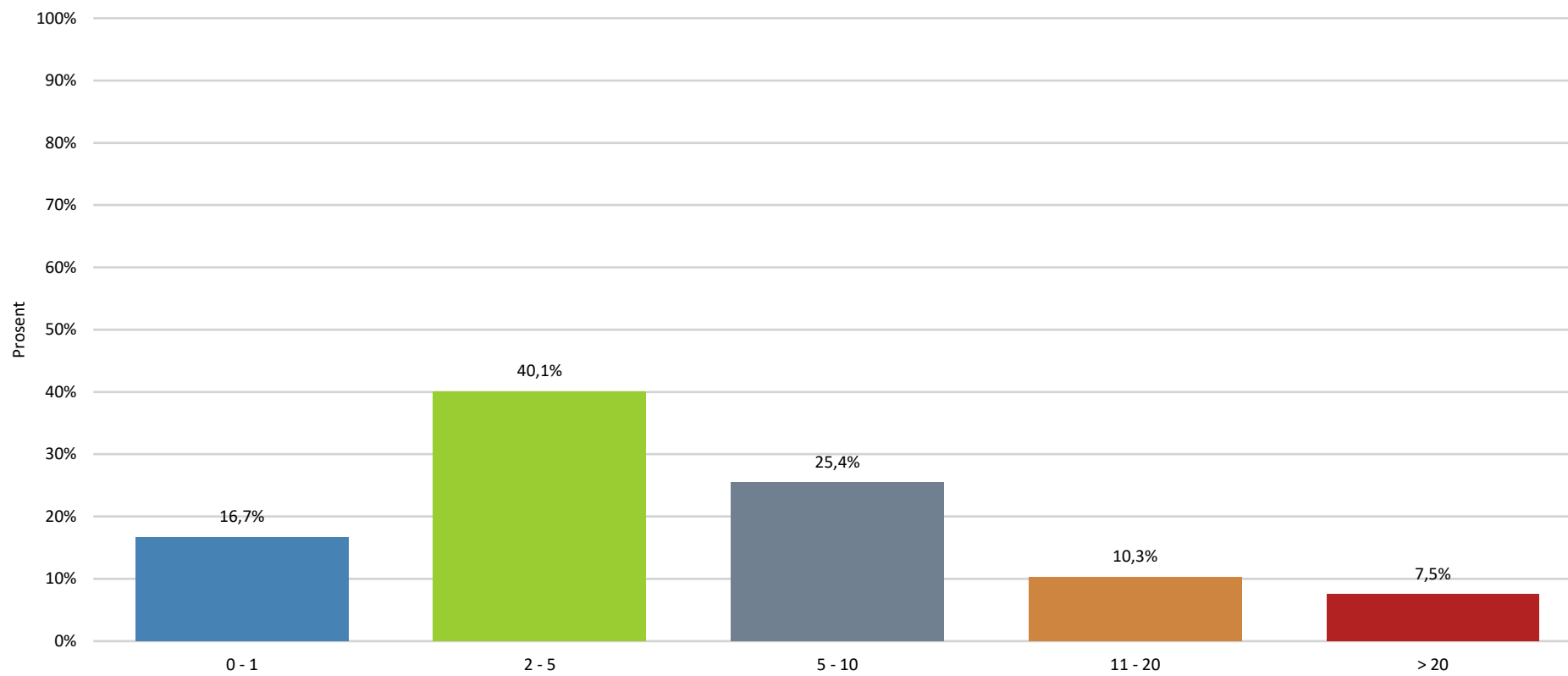
- Antall innbyggere i kommunen



Samtykkekompetanse i allmenntmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

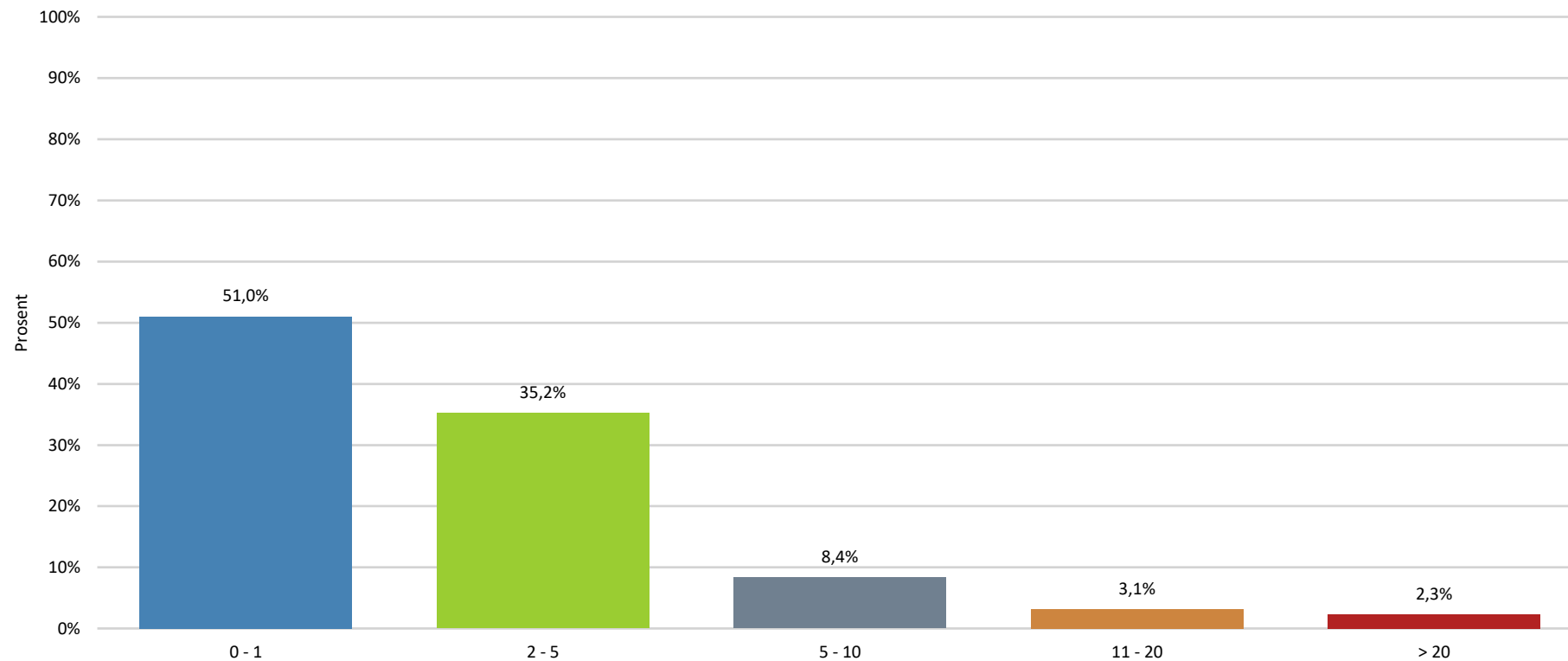
- Antall henvisninger til frivilling innleggelse i psykisk helsevern per år?



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

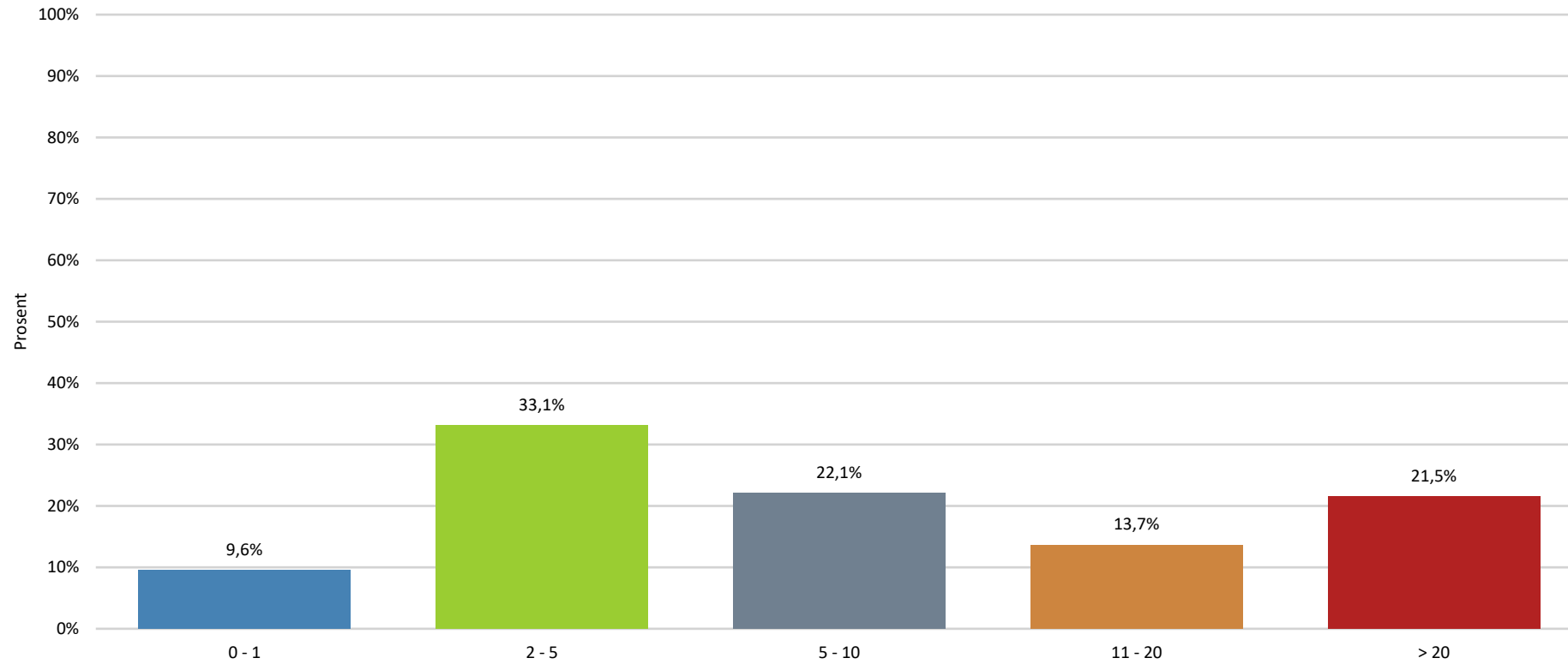
- Antall henvisninger til tvangsinnleggelse i psykisk helsevern per år?



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

- 10. Hvor mange ganger vurderer du samtykkekompetanse hos en pasient i løpet av et år?



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del I: Bakgrunnsdata

Oppsummering: Bakgrunnsdata

- Lik kjønnsfordeling
- De fleste er mellom 35 og 45 år
- Ca. 3/4 har mer enn 5 års erfaring og ca. 70 % er spesialist i allmennmedisin
- Mer enn ¾ er fastleger og drøyt halvparten har regelmessig legevakt
- Over halvparten bor i kommuner < 50 000 (relativt sett enda høyere andel)
- Få henvisninger til psykisk helsevern:
 - 56,8 % ≤ 5 til frivillig innleggelse/år
 - 51,0 % ≤ 0 – 1 innleggelse på tvang/år
- Vurdering av samtykkekompetanse gjøres relativt ofte; drøyt 1/3 gjør mer enn 11/år.
- Bred representasjon av kommunestørrelser

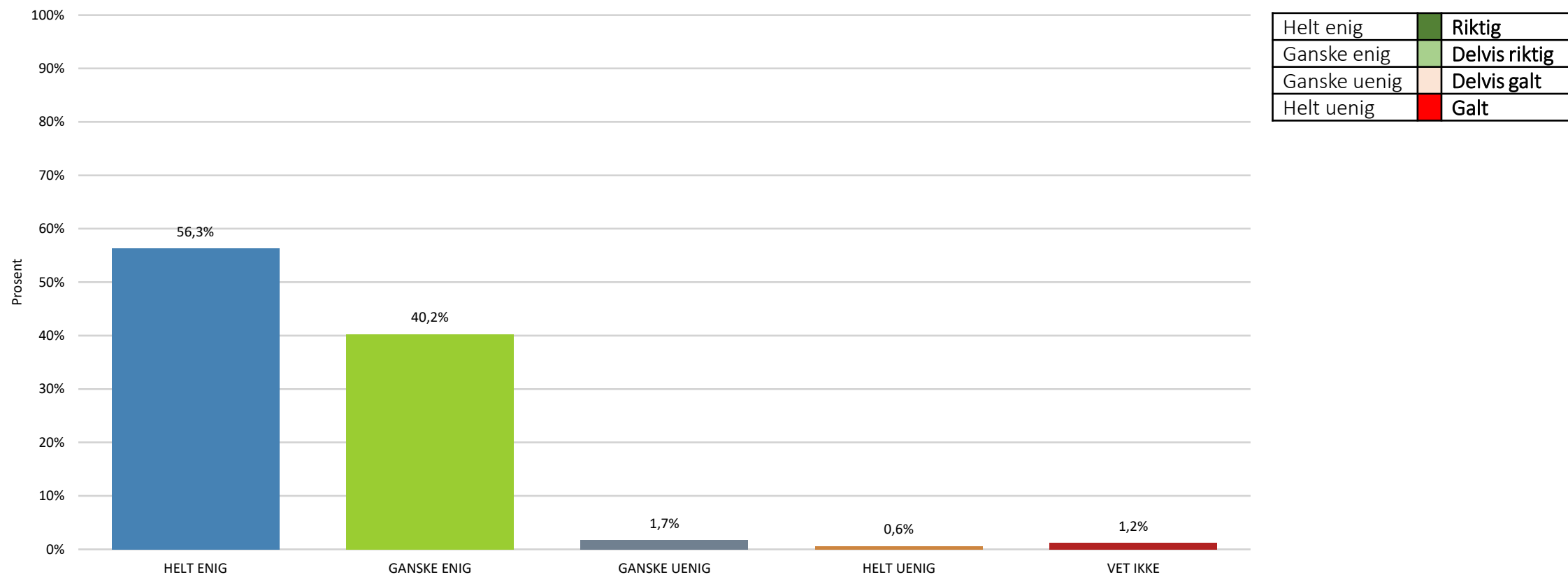
Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

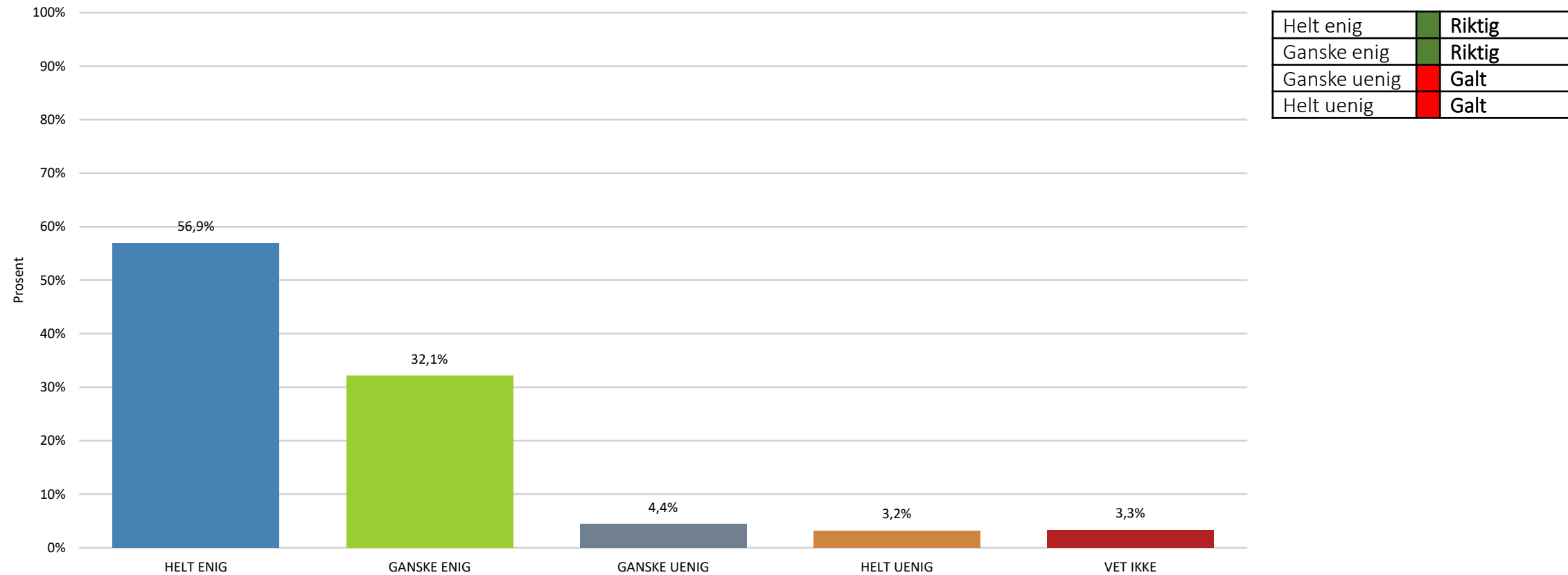
- *Det skal mye til for at en pasient vurderes ikke å være samtykkekompetent*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

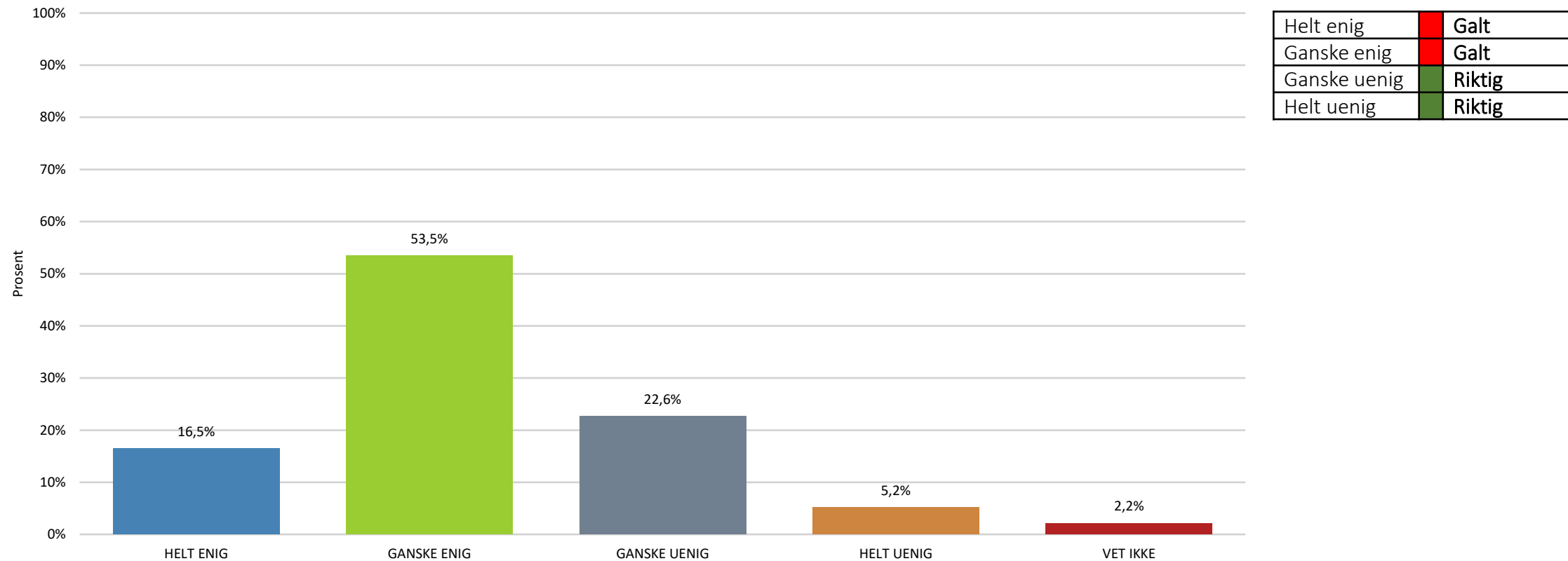
- *En pasient kan ha delvis samtykkekompetanse*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

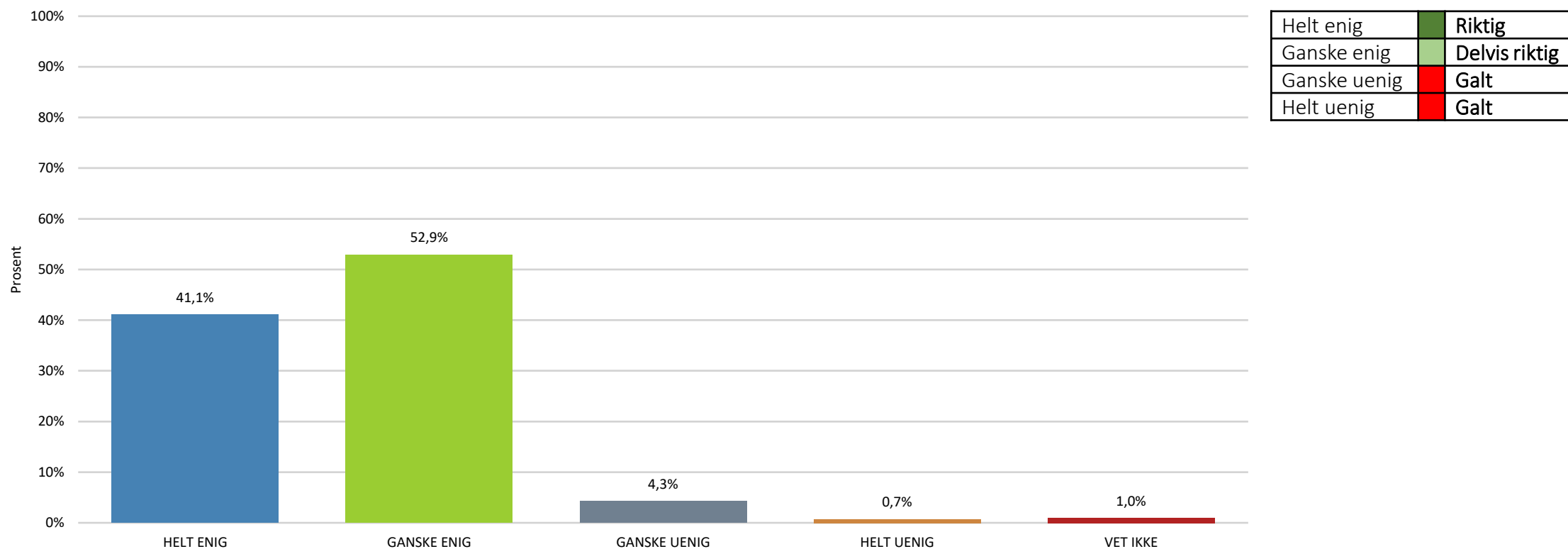
- *En samtykkekompetent pasient må ha god sykdomsinnsikt*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

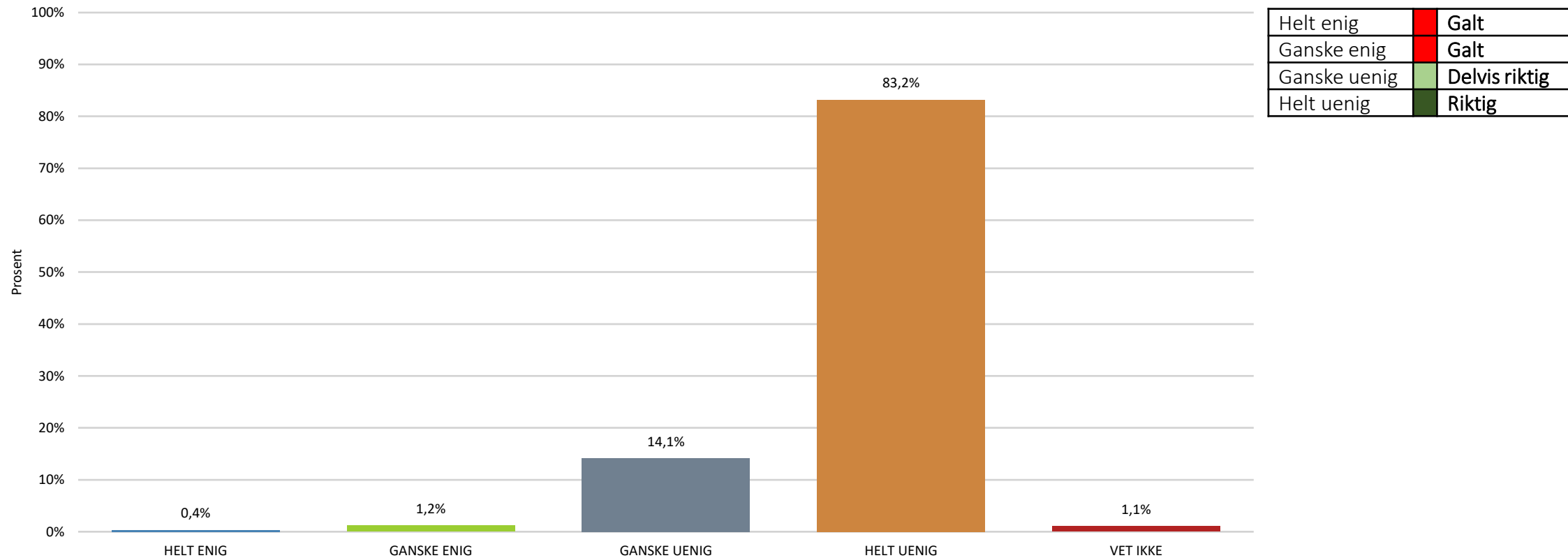
- *En samtykkekompetent pasient må ha en alminnelig forståelse av hva behandlingen omfatter*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

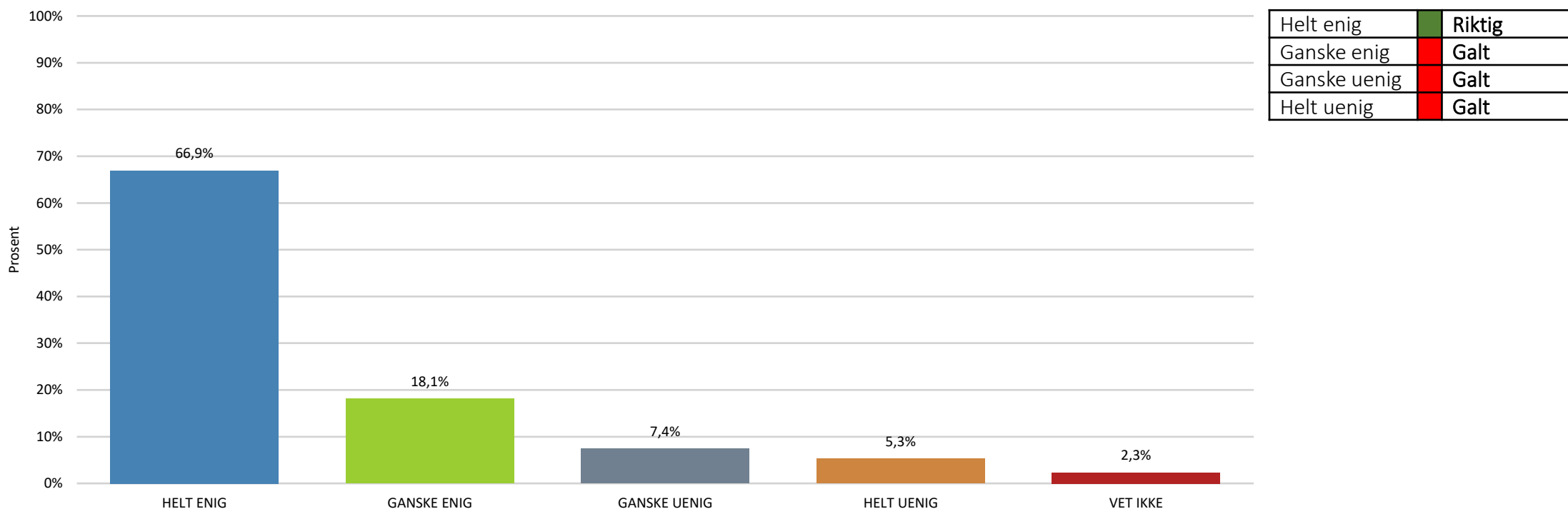
- *En pasient som ikke følger legens råd er ikke samtykkekompetent*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

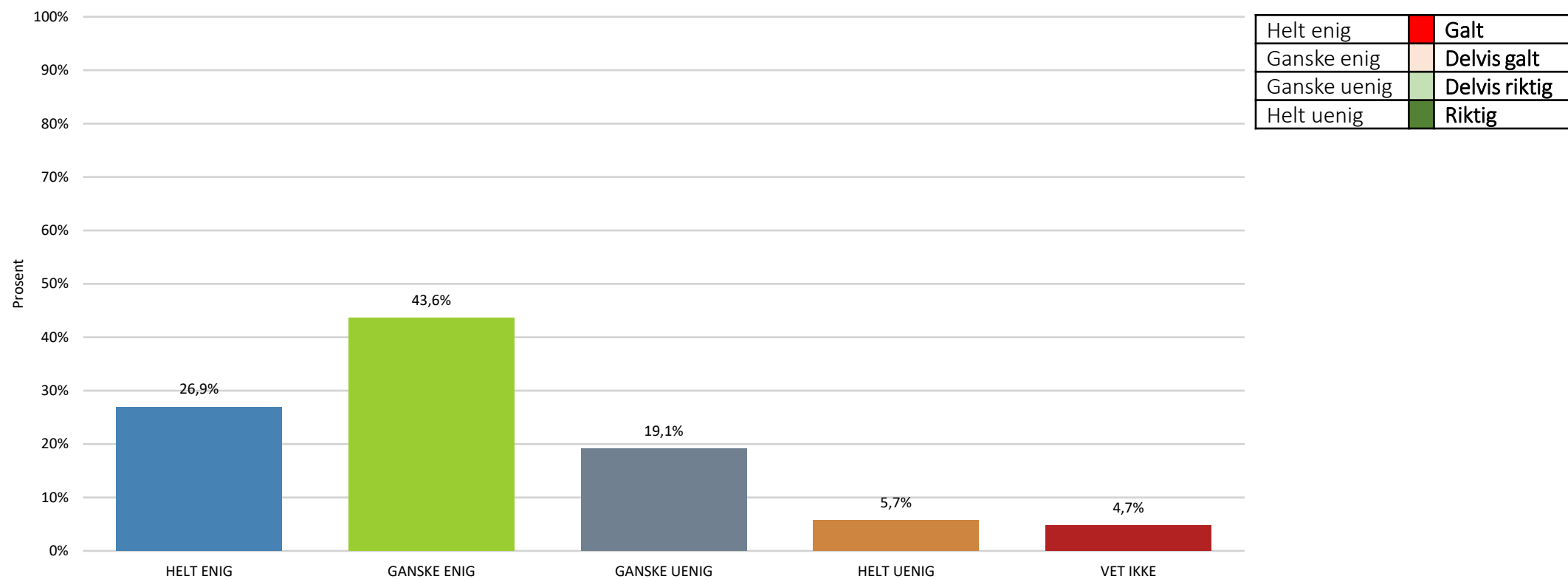
- *En pasient som utgjør en nærliggende og alvorlig fare for seg selv eller andre kan tvangsinnlegges i psykisk helsevern uavhengig av om vedkommende er samtykkekompetent eller ikke*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

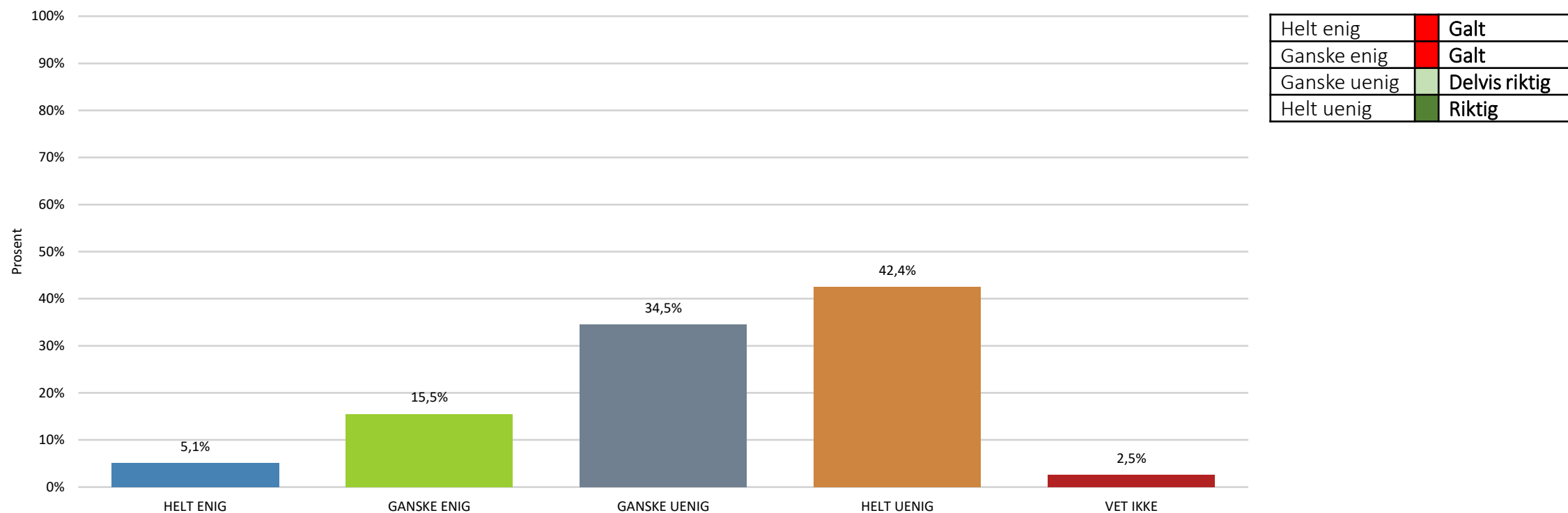
- *En psykotisk pasient er ikke samtykkekompetent*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

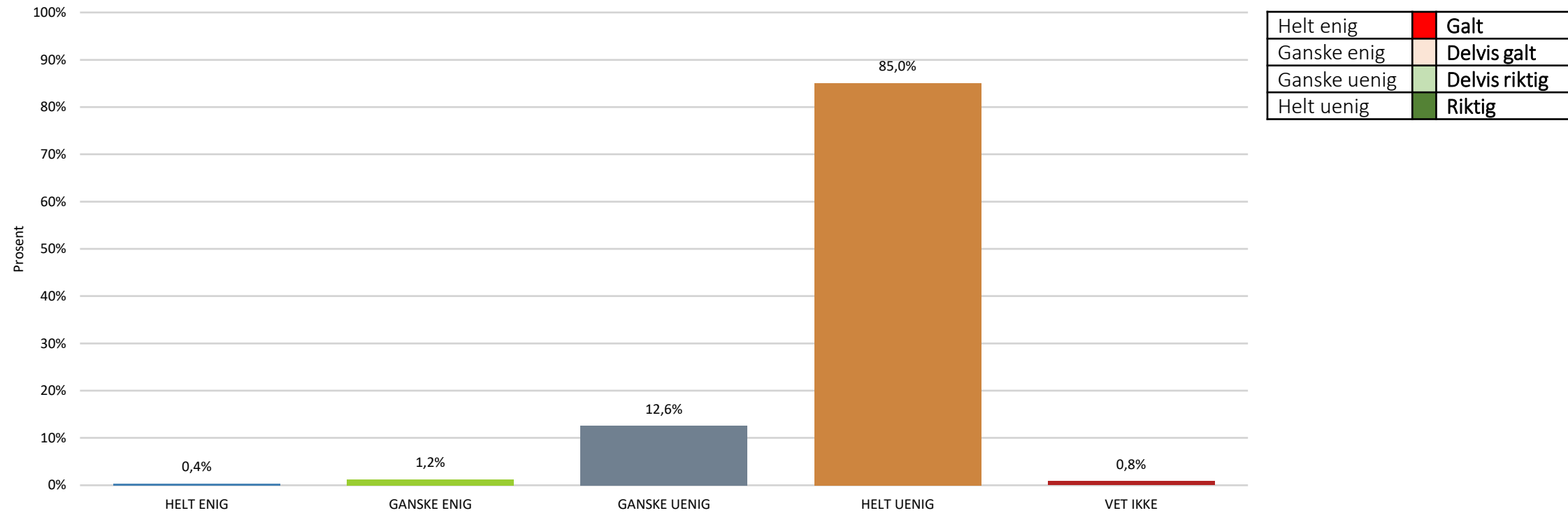
- Når en pasient mangler samtykkekompetanse, så mangler vedkommende samtykkekompetanse for alle beslutninger om helsehjelp*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

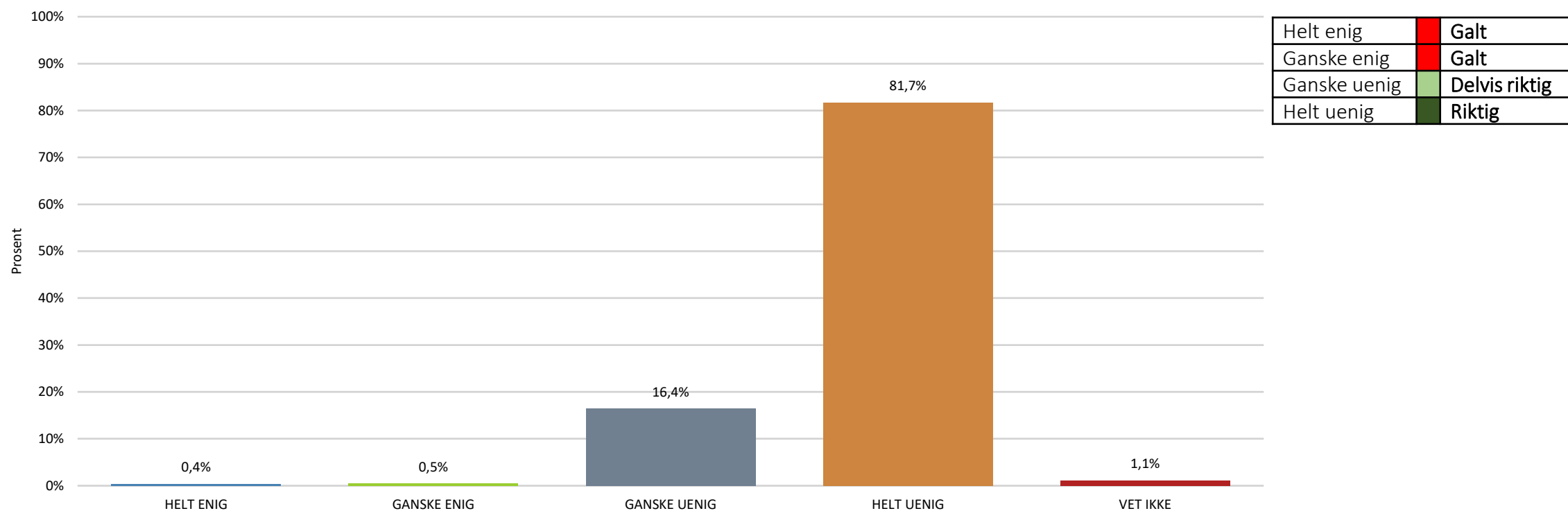
- *Mangel på samtykkekompetanse er permanent*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

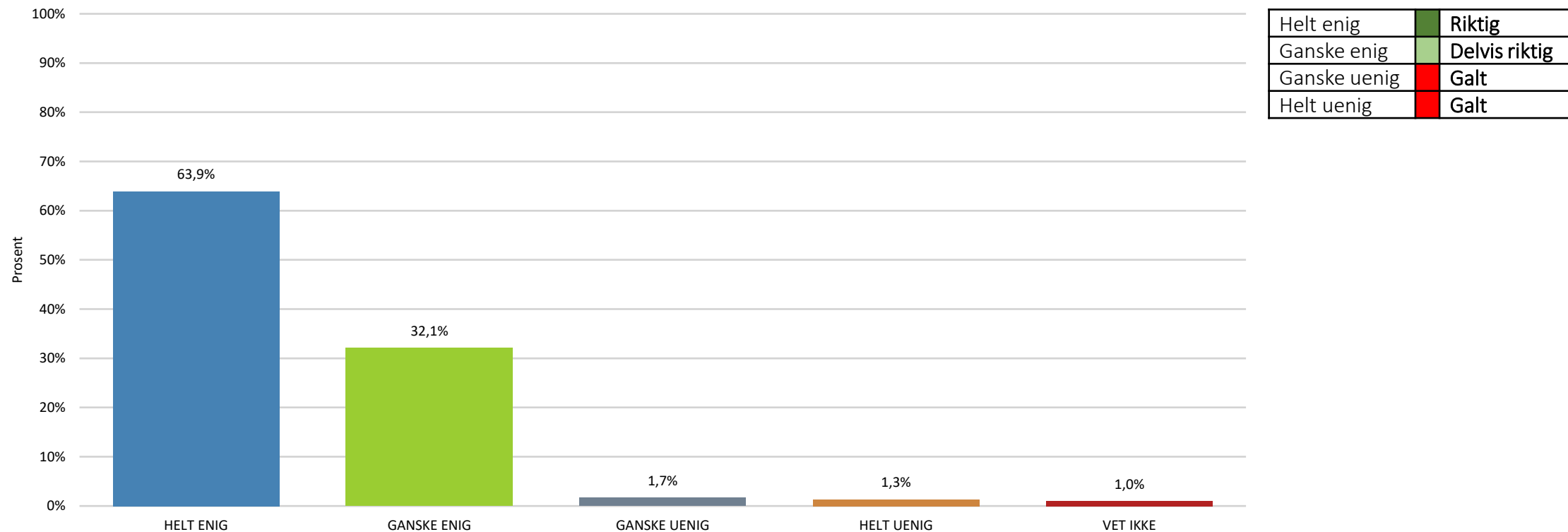
- *En pasient som er mot behandling med psykofarmakologiske legemidler er ikke samtykkekompetent*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

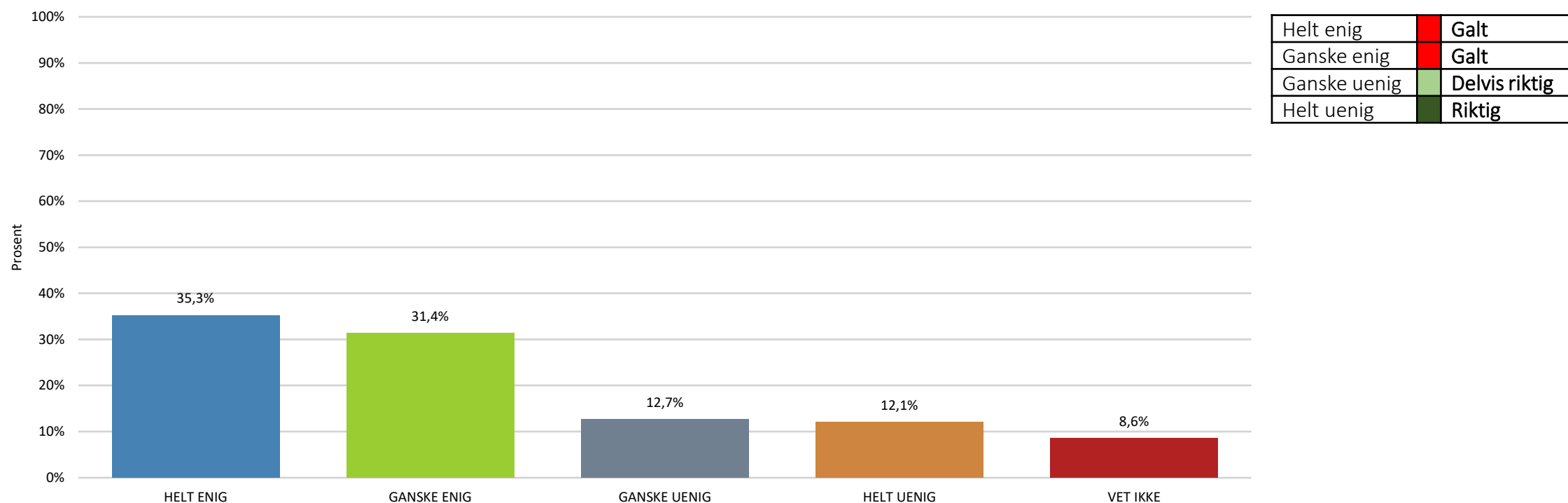
- *En pasient som hører stemmer kan være samtykkekompetent*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

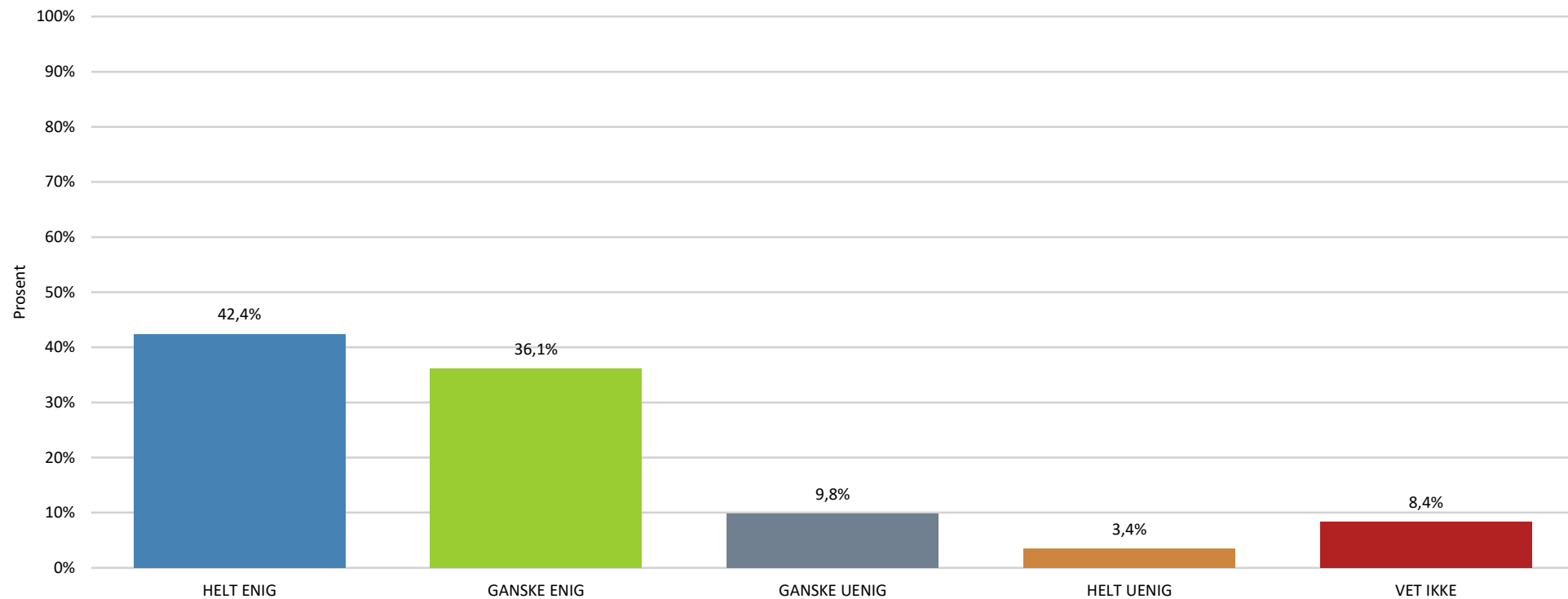
- *En pasient som mangler samtykkekompetanse kan allikevel samtykke til frivillig innleggelse i psykisk helsevern*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

- *Kravet til samtykkekompetanse er viktig for pasientens rettsikkerhet*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

Oppsummering: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

- Stort sett sammenfallende og riktige svar.
- Noen utsagn er formentlig ikke helt i tråd med regelverket:

En samtykkekompetent pasient må ha god sykdomsinnsikt

➤ 70 % er helt enige eller ganske enige. Mal: Det er tilstrekkelig med en «alminnelig forståelse».

En psykotisk pasient er ikke samtykkekompetent

➤ 26,9 % er helt enige, 43,6 % er ganske enige. Mal: Psykose er ikke synonymt med manglende samtykkekompetanse.

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del II: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret

Oppsummering: Forståelse av samtykkekompetansevilkåret forts.

- Noen utsagn er formentlig ikke helt i tråd med regelverket:

En pasient som mangler samtykkekompetanse kan allikevel samtykke til frivillig innleggelse i psykisk helsevern

- 35,3 % er helt enige, 31,4 % er ganske enige. Mal: En pasient uten samtykkekompetanse kan ikke innlegges frivillig.
- Ca. 80 % mener kravet til samtykkekompetanse er viktig for pasientens rettsikkerhet.

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring



Norsk forening for
allmennmedisin
DEN NORSKE LEGEFORENING

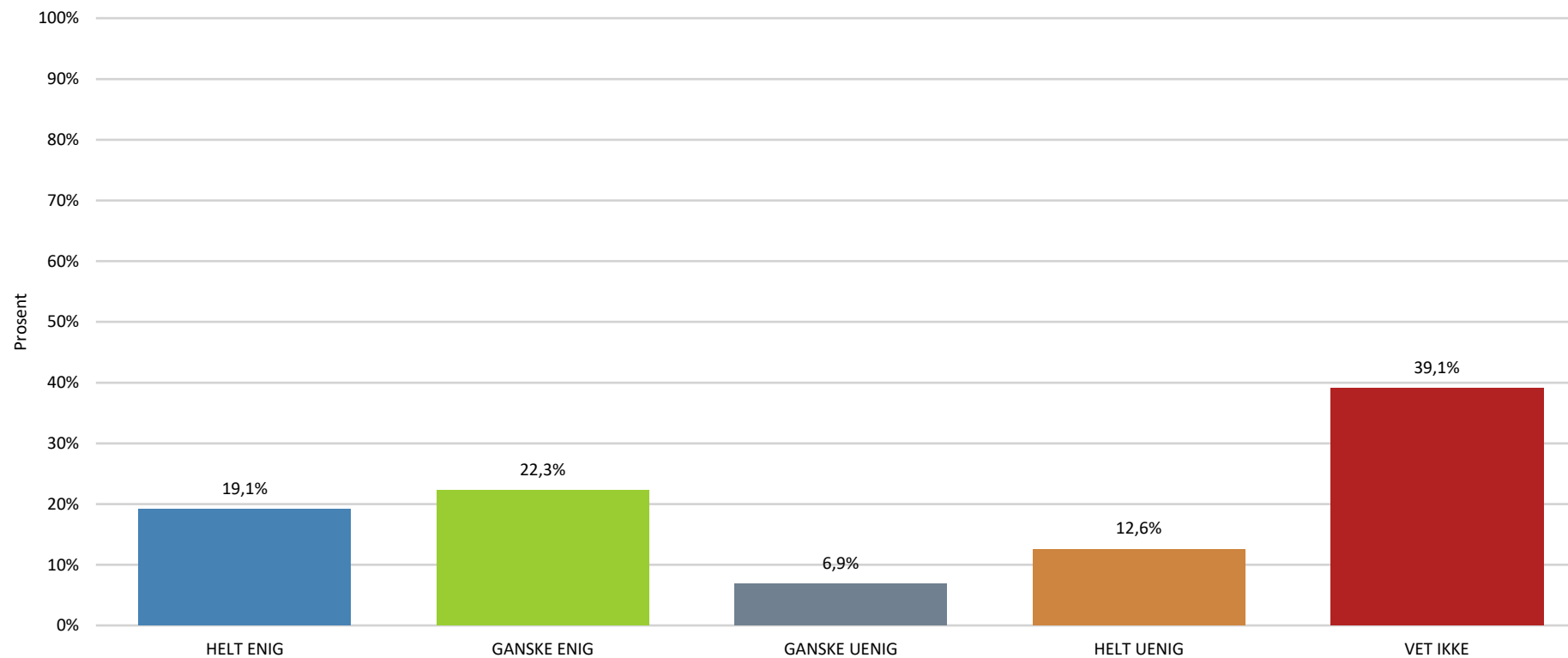


FRIVILLIGHET
OG TVANG

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

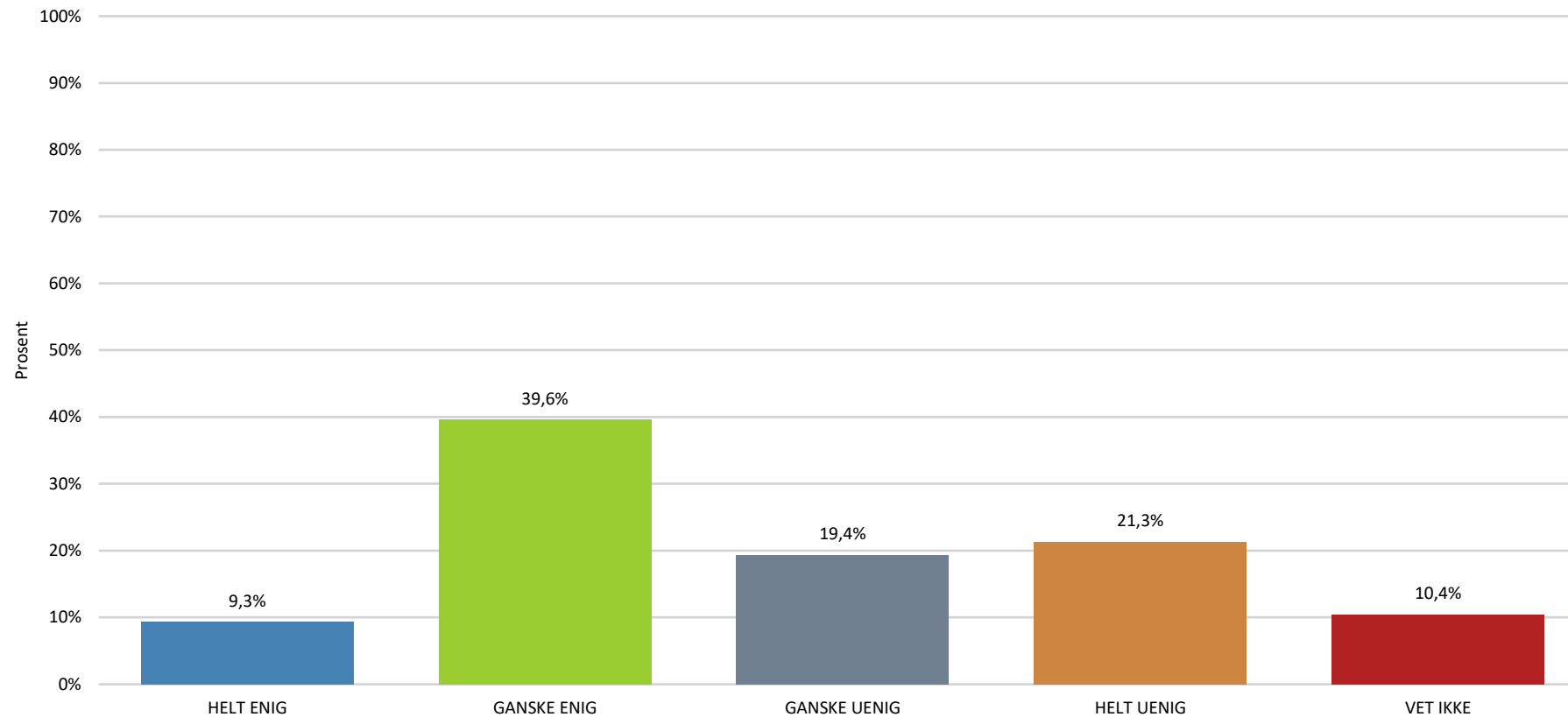
- *Jeg bruker FARV-metoden når jeg vurderer samtykkekompetanse*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

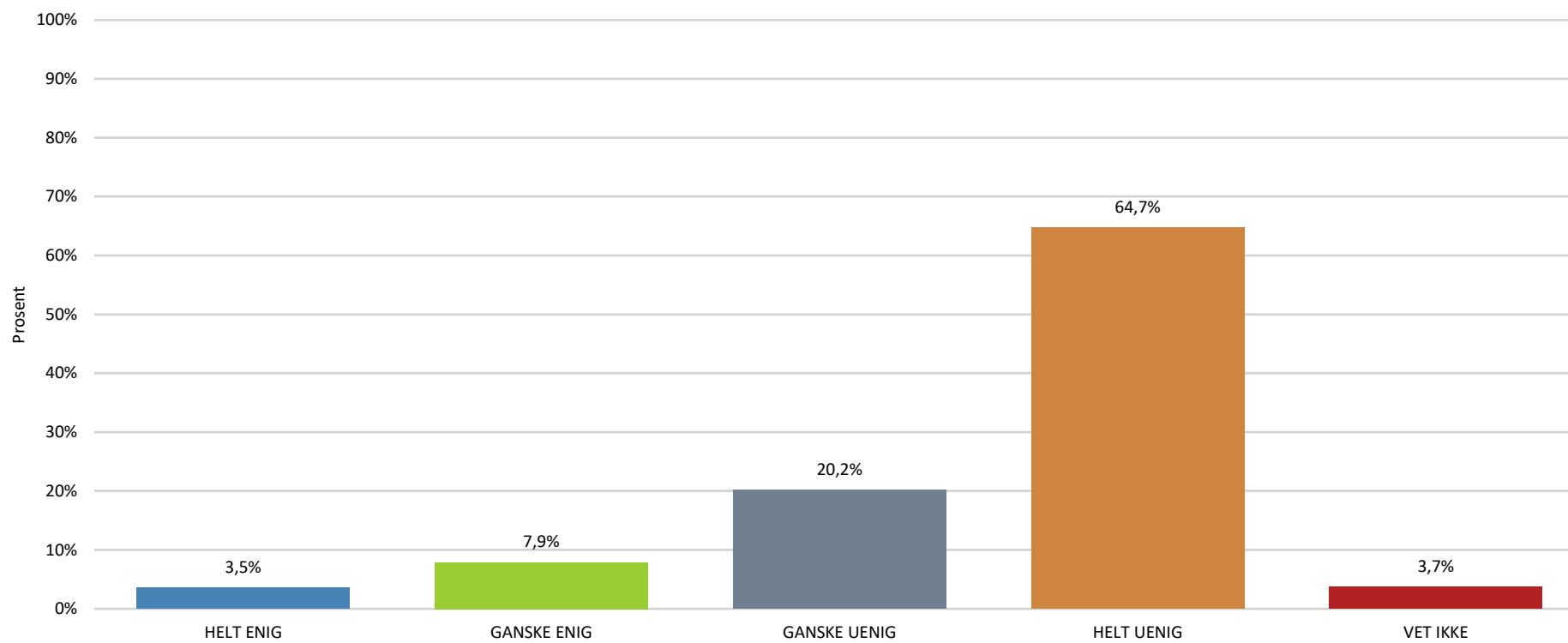
- Jeg har laget min egen metode for å vurdere om en pasient er samtykkekompetent*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

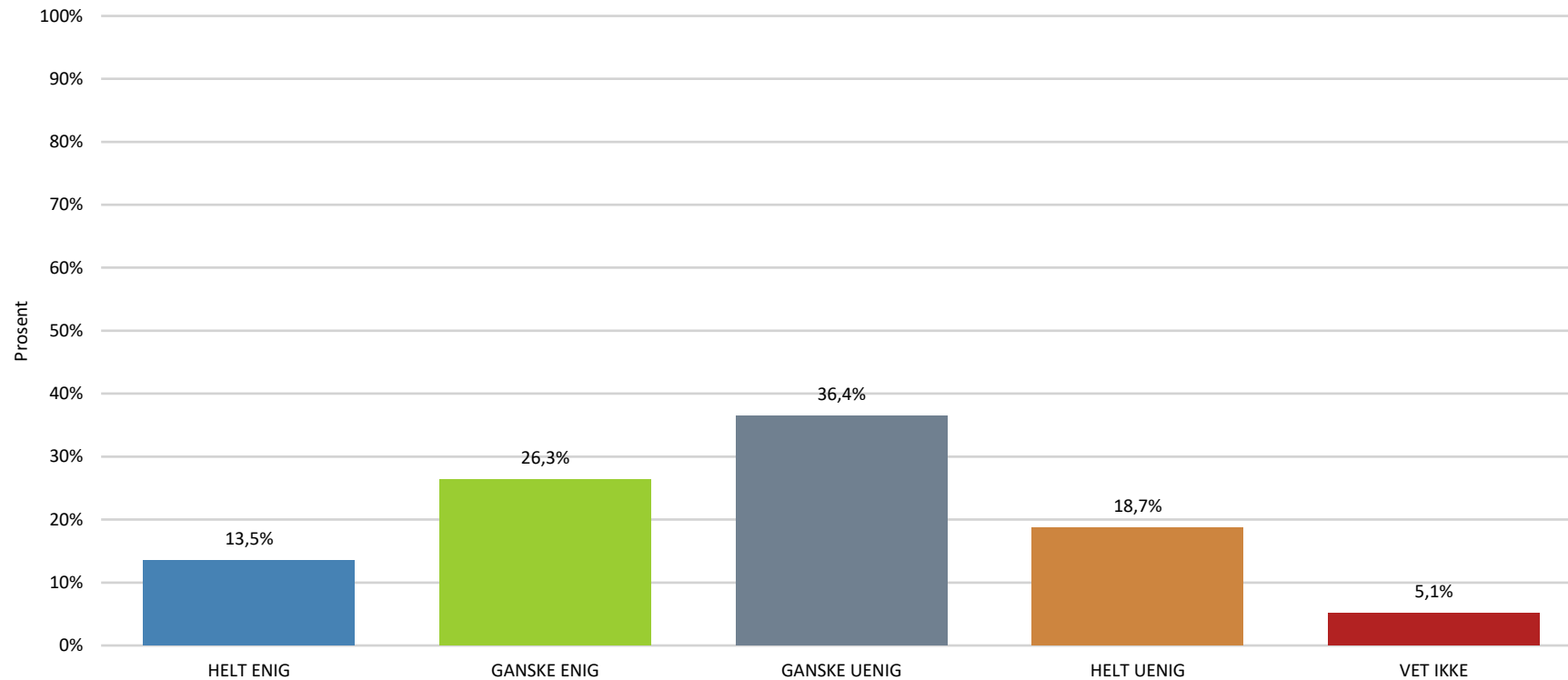
- *Fullt sengeposter i psykisk helsevern påvirker min beslutning om å tvangsinnlegge pasienter*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

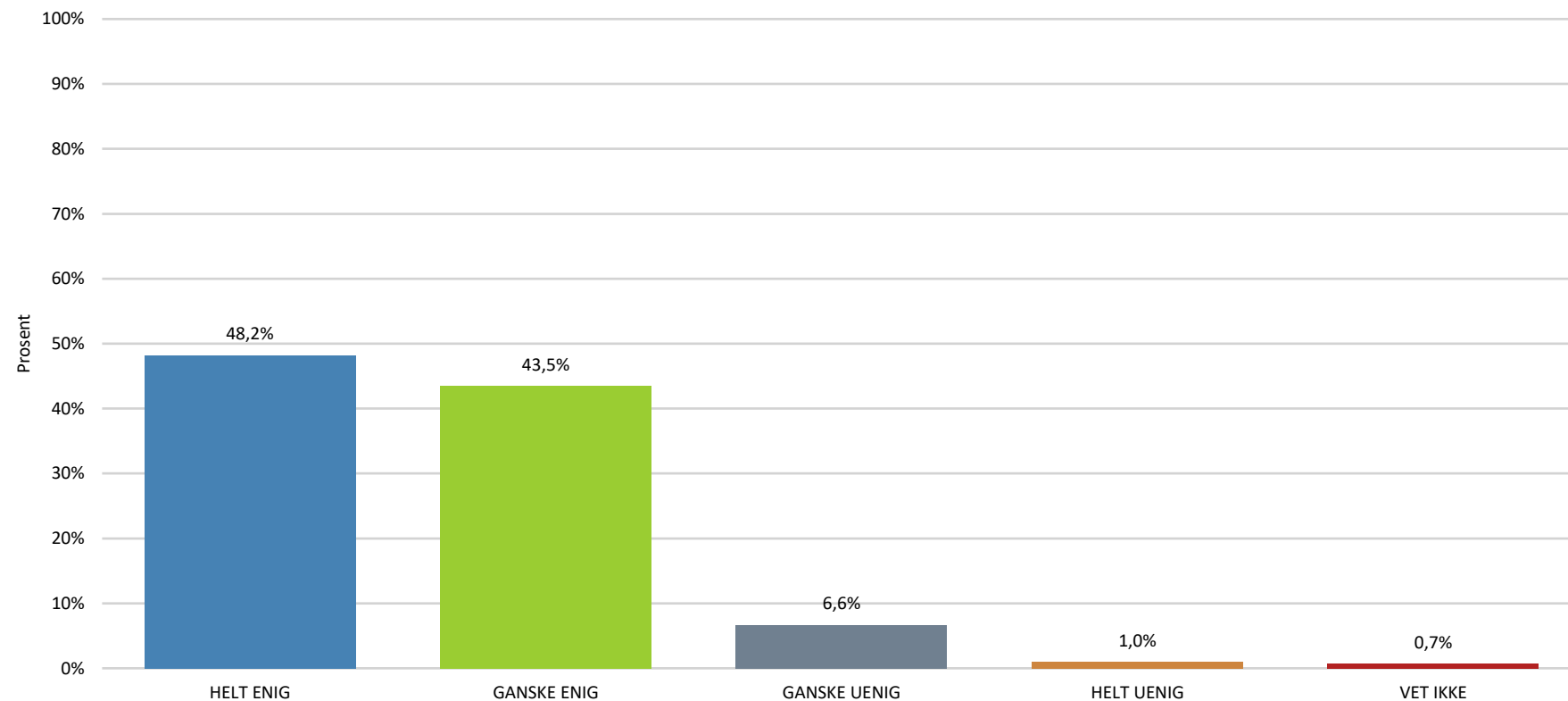
- *Når jeg legger noen inn på tvungent psykisk helsevern, er det som regel pasienter jeg kjenner godt*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

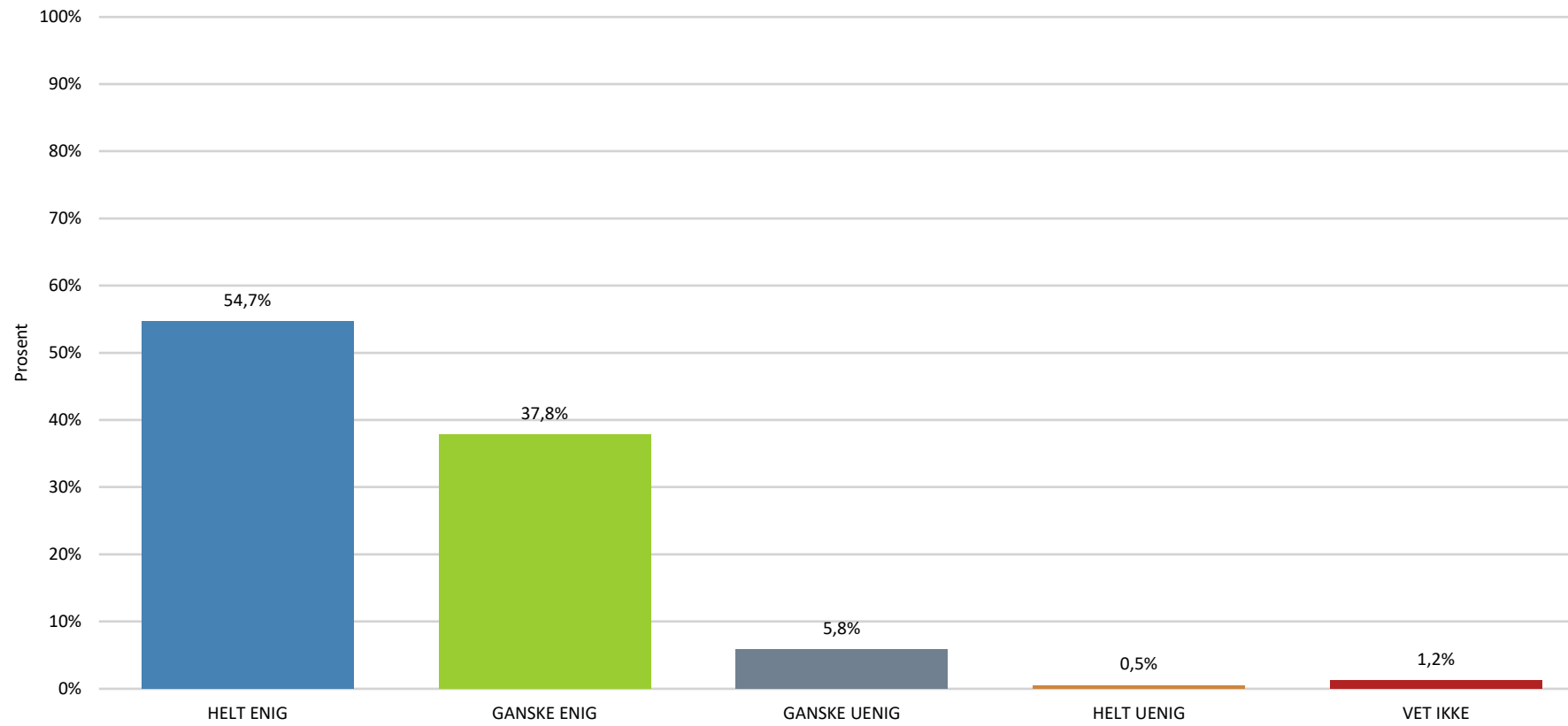
- Jeg synes vurdering av samtykkekompetanse er vanskelig*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

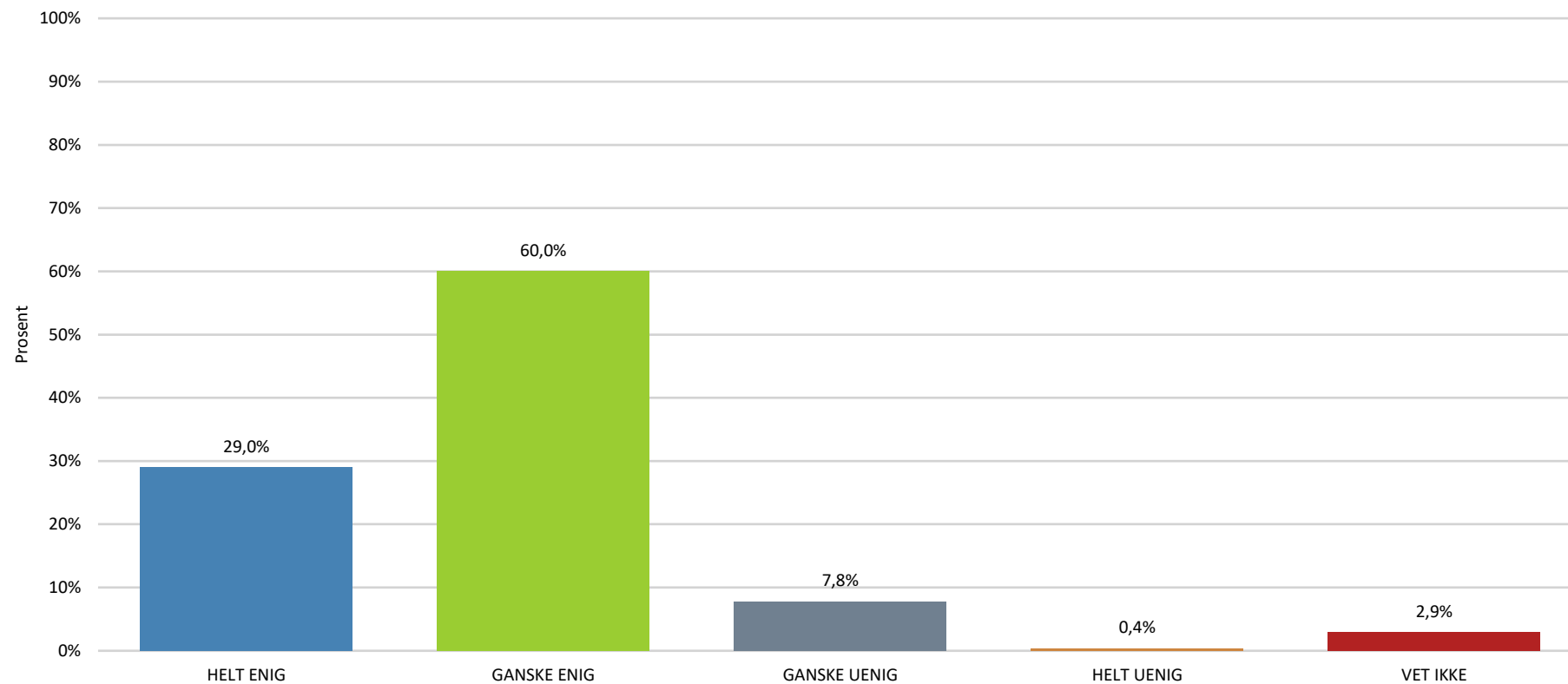
- *Vurdering av samtykkekompetanse er tidkrevende*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

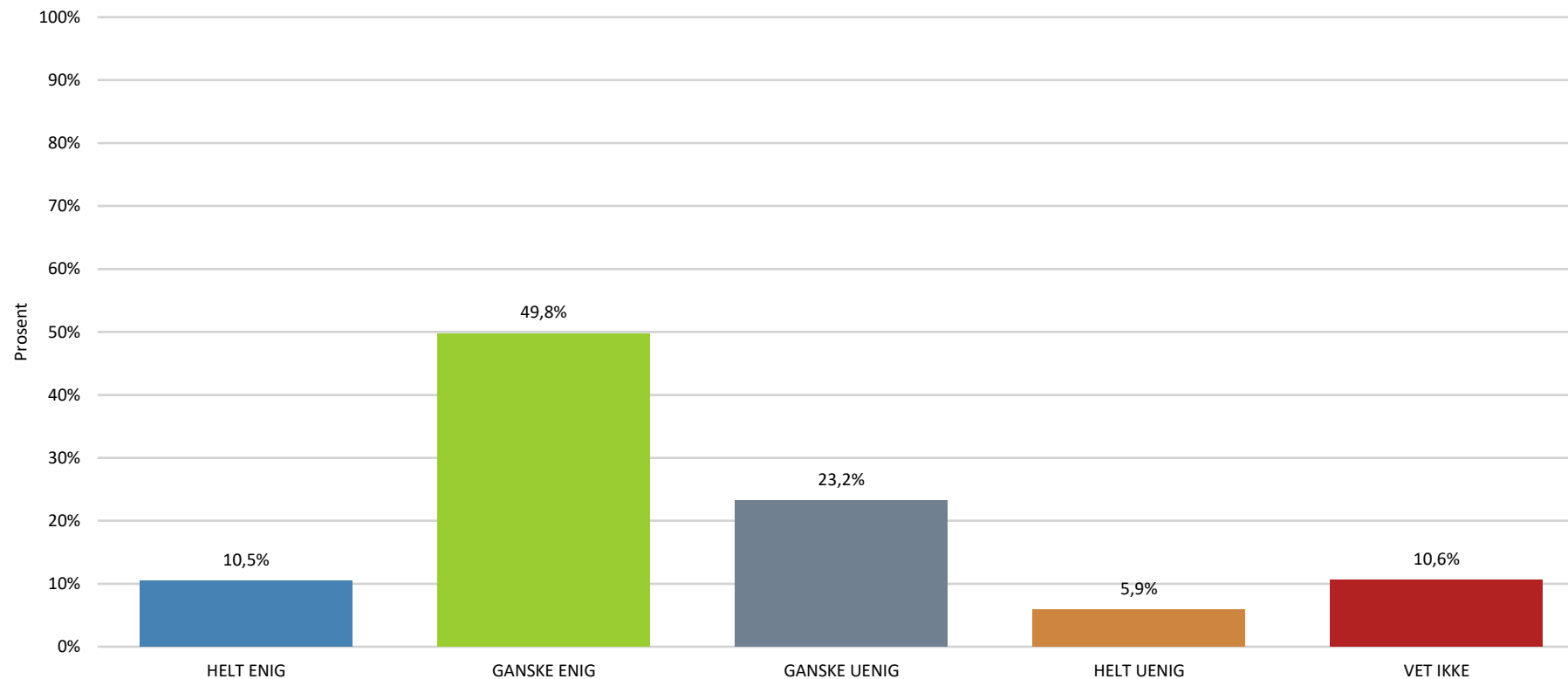
- Jeg bruker komparentopplysninger når jeg vurderer samtykkekompetanse*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

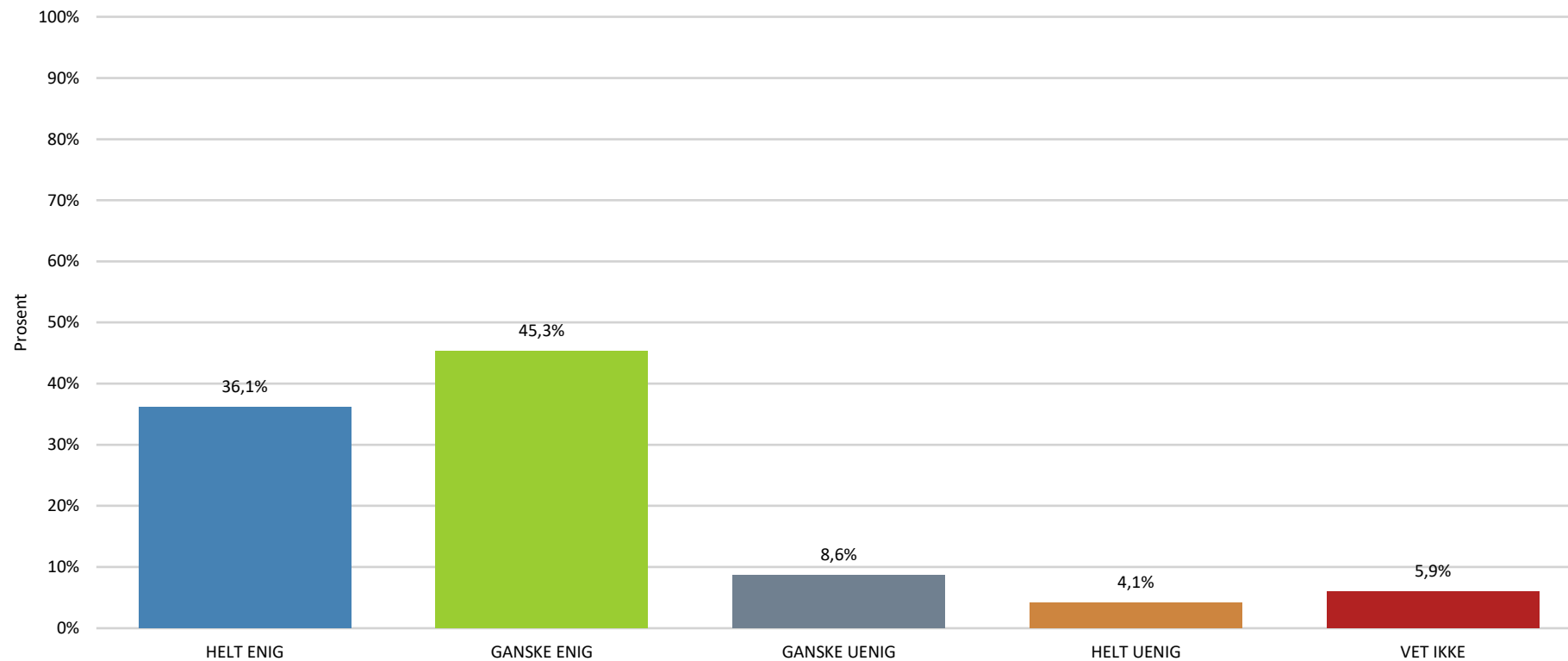
- Jeg har tilstrekkelig kompetanse i vurdering av samtykkekompetanse*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

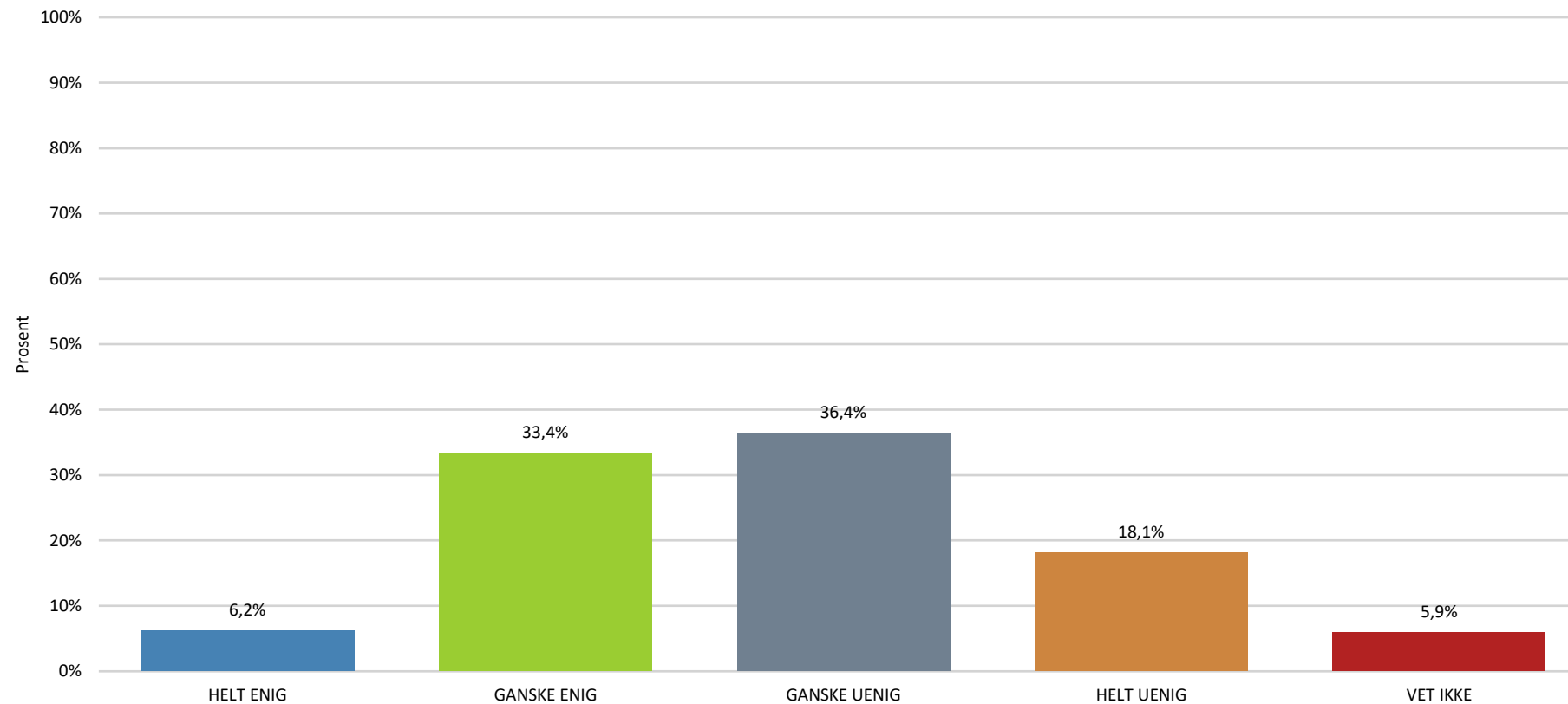
- Jeg ønsker mer opplæring i vurdering av samtykkekompetanse*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

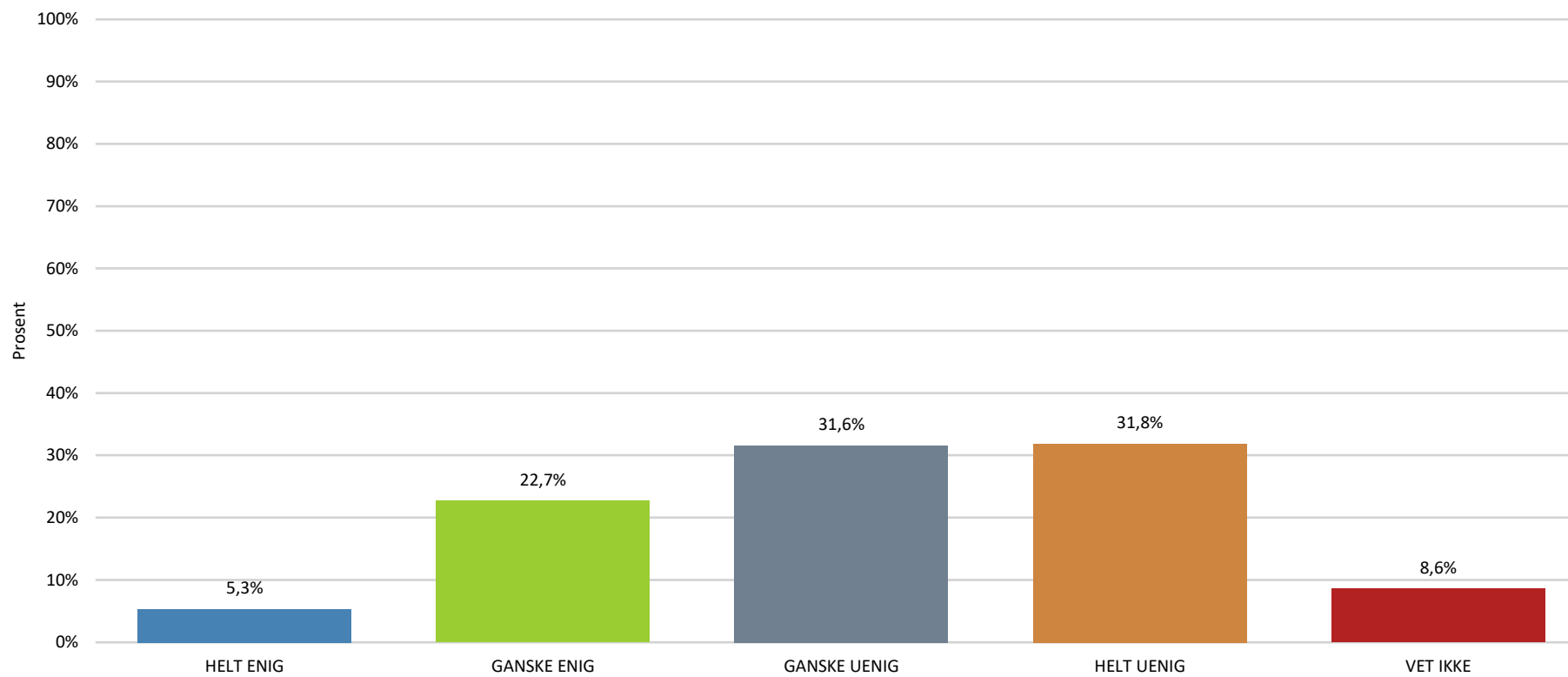
- Jeg bruker alltid standardiserte verktøy når jeg vurderer samtykkekompetanse*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

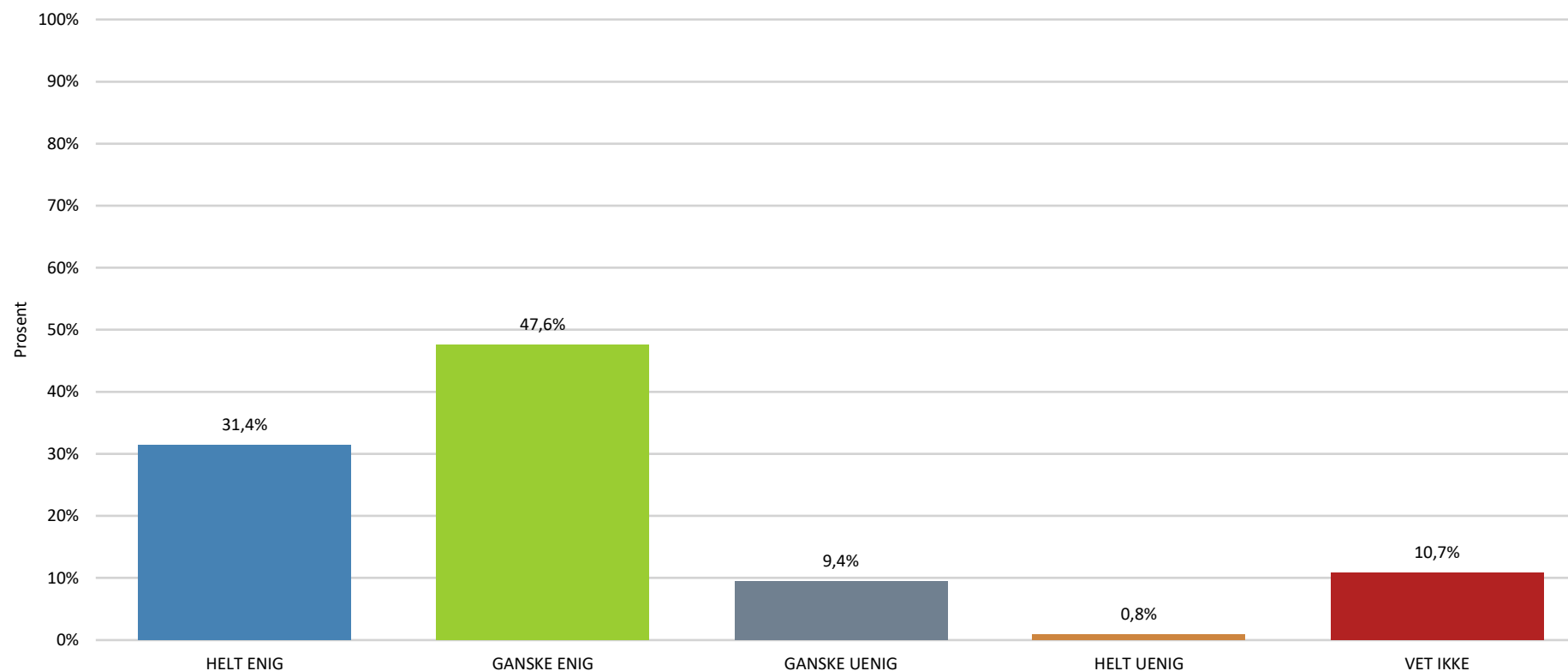
- *Det er enkelt å få tak i psykiater eller psykologspesialist for å drøfte en pasients samtykkekompetanse*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

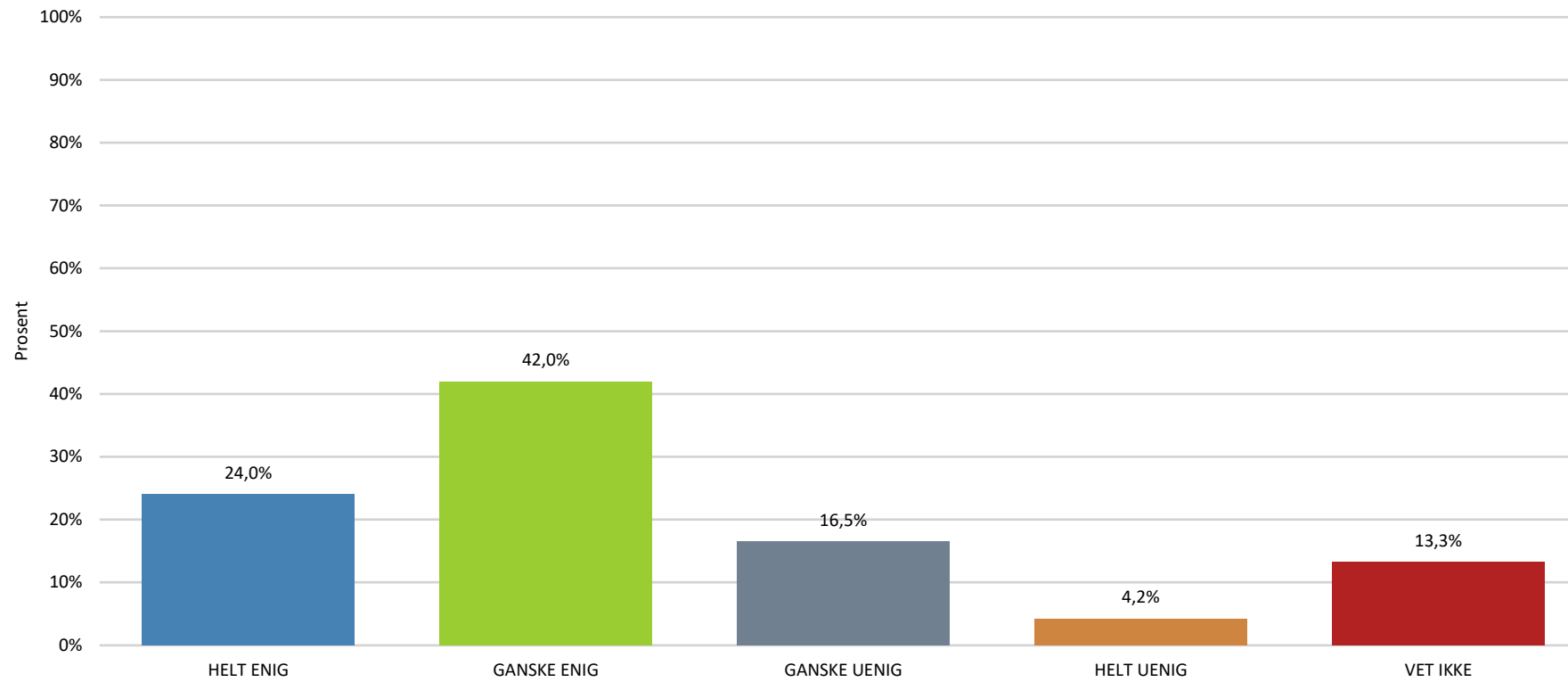
- Pasienter som legges inn på tvang, legges oftest inn fra legevakt (ikke i vanlig kontortid)*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

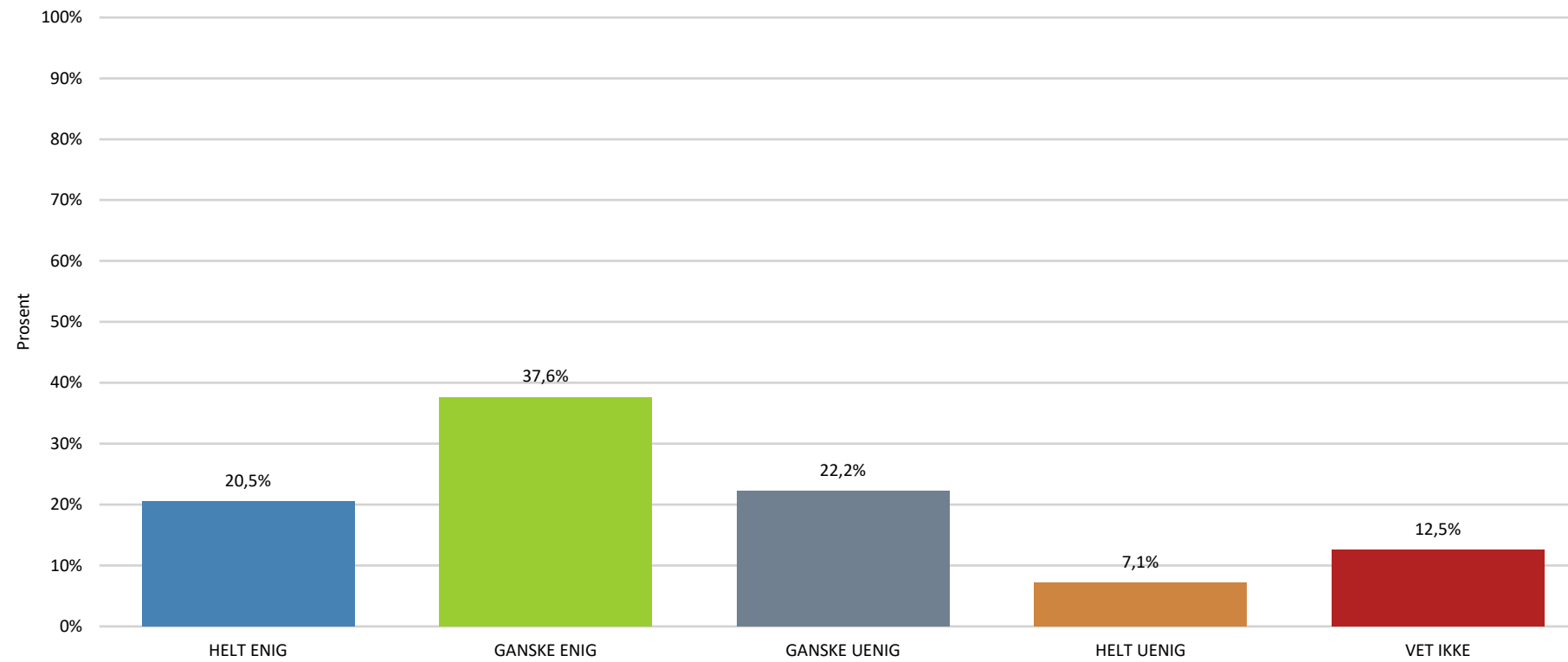
- Kravet om samtykkekompetanse gjør det vanskelig å gi god behandling til de sykeste*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

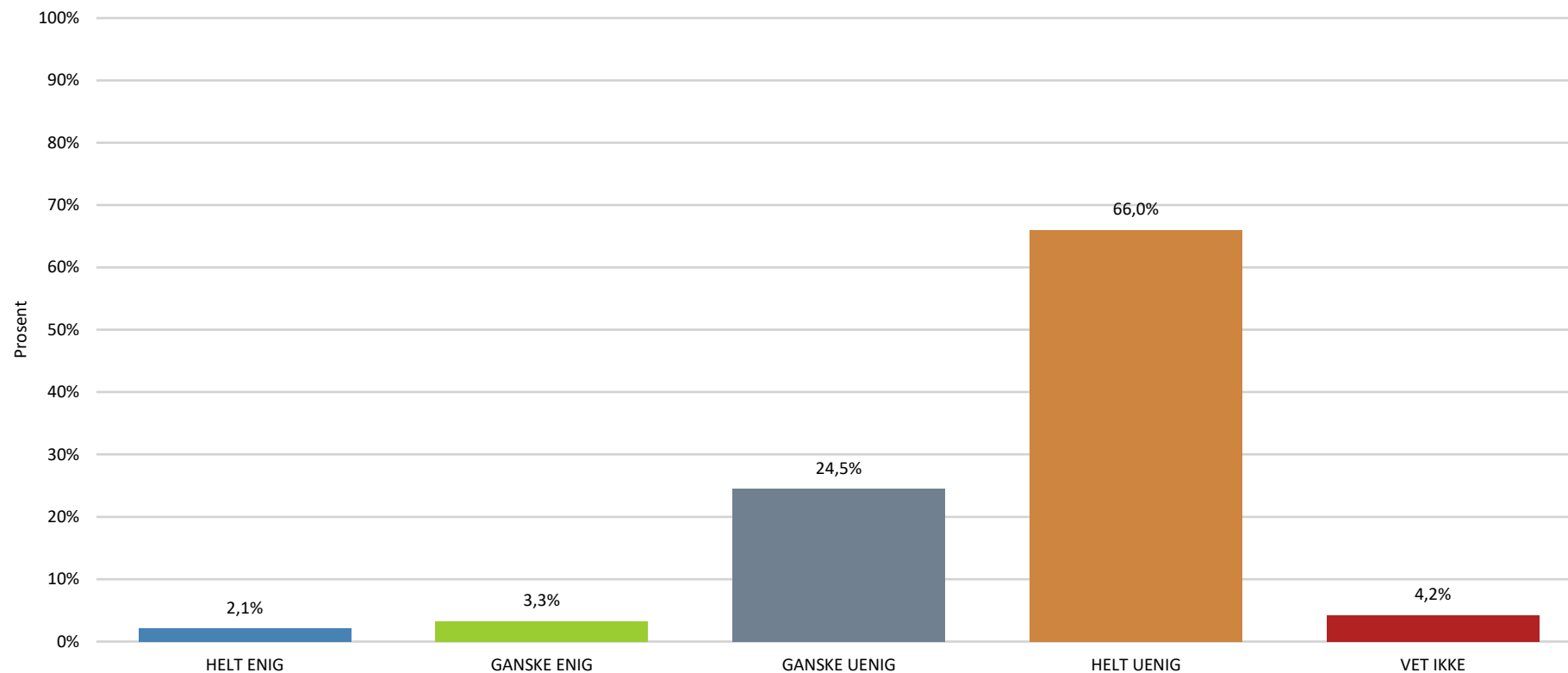
- Kravet om samtykkekompetanse gjør det vanskelig å legge inn pasienter på tvunget vern*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

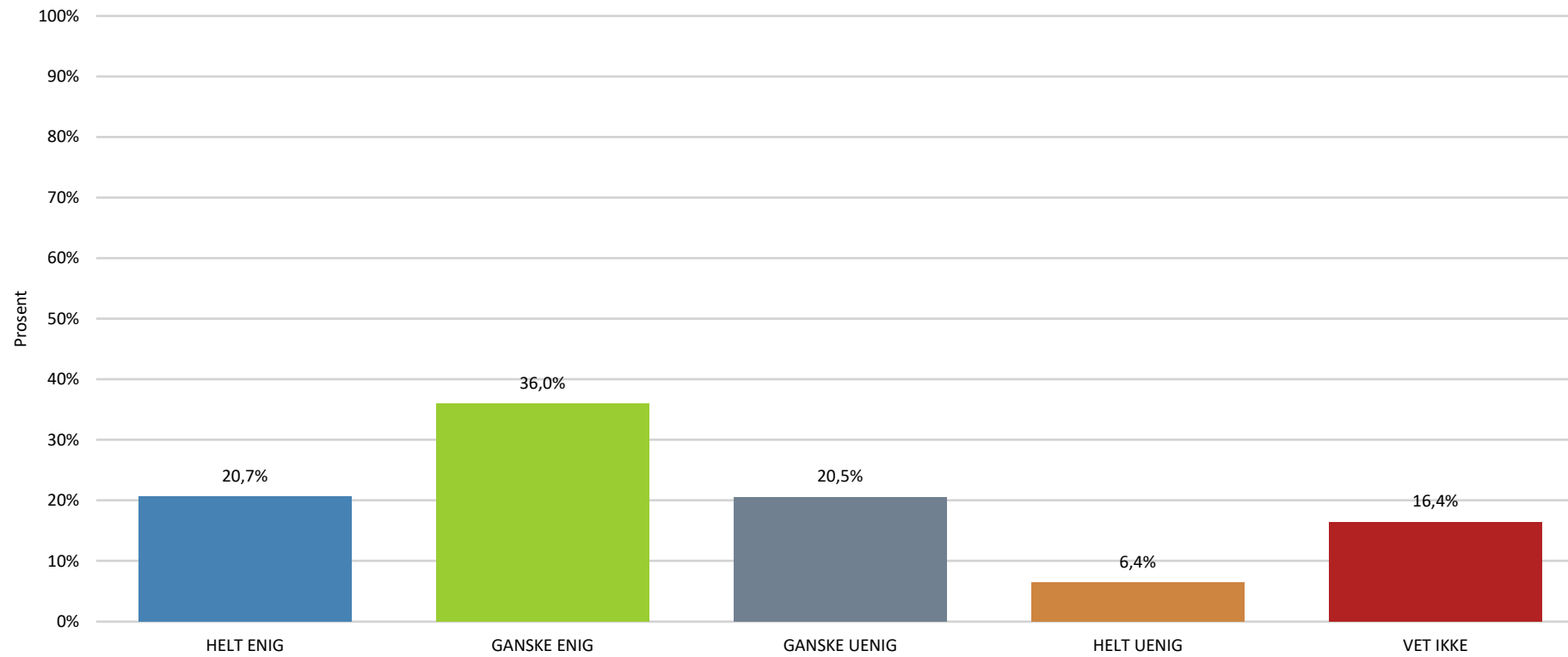
- *Behandlingskapasiteten i psykisk helsevern er tilstrekkelig*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

- Utilstrekkelig kommunalt tilbud bidrar til at flere pasienter enn nødvendig tvangsinnlegges*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del III: Praksis/erfaring

Oppsummering: Praksis/erfaring

Det finnes ikke en innarbeidet metodikk som løser utfordringen

- 54 % bruker ikke standardisert verktøy
- 41 % bruker FARV-metoden
- 49 % har laget sin egen metode
- 89 % bruker komparentopplysninger i vurderingen

Usikkerhet om samtykkebestemmelsen gir riktigere tvangsbruk

- 66 % mener kravet gjør det vanskelig å gi god behandling til de sykeste
- 58 % mener kravet gjør det vanskelig å legge inn på tvunget vern

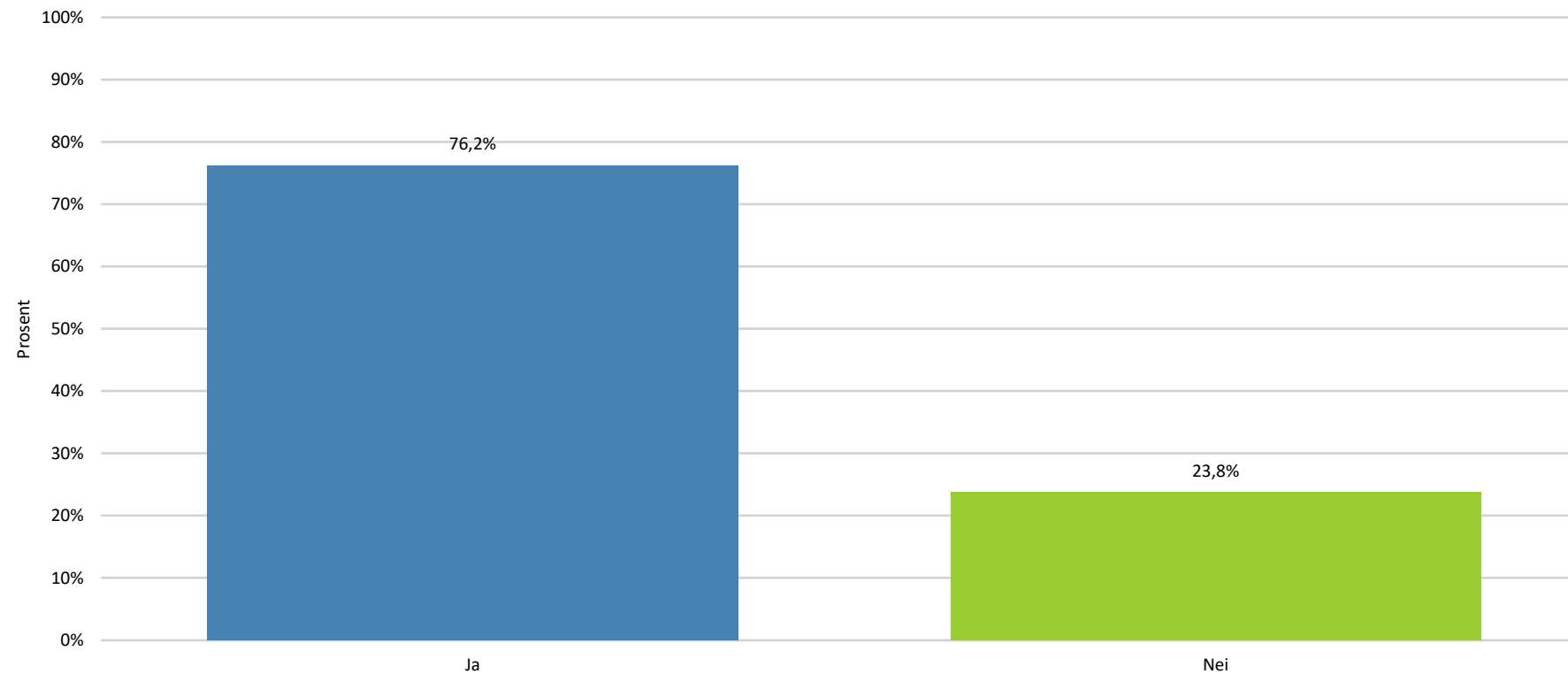
Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del IV: Praksis/erfaring - arbeidet i allmennmedisin før 2016

Samtykkekompetanse i allmenntmedisin

Del IV: Praksis/erfaring – arbeidet i allmenntmedisin før 2016

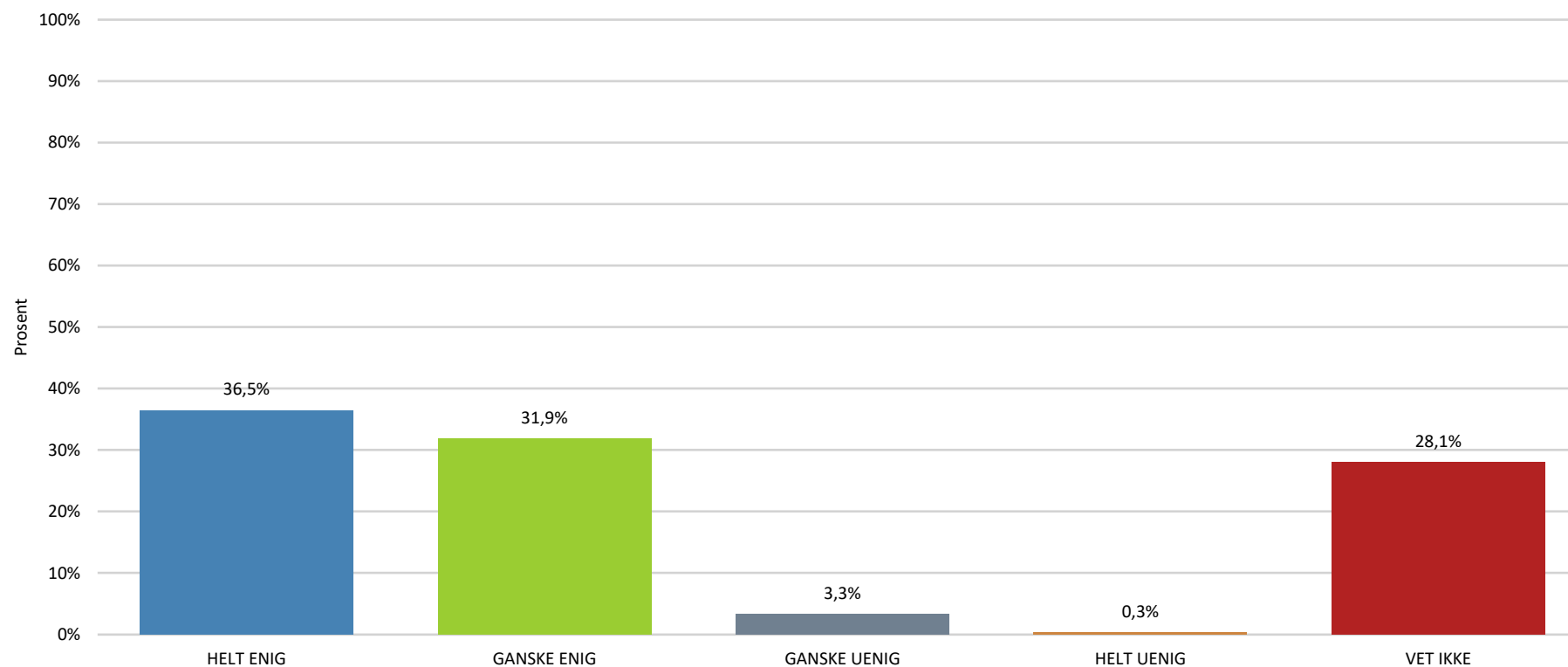
- *Arbeidet i allmenntmedisin før 2016*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del IV: Praksis/erfaring – arbeidet i allmennmedisin før 2016

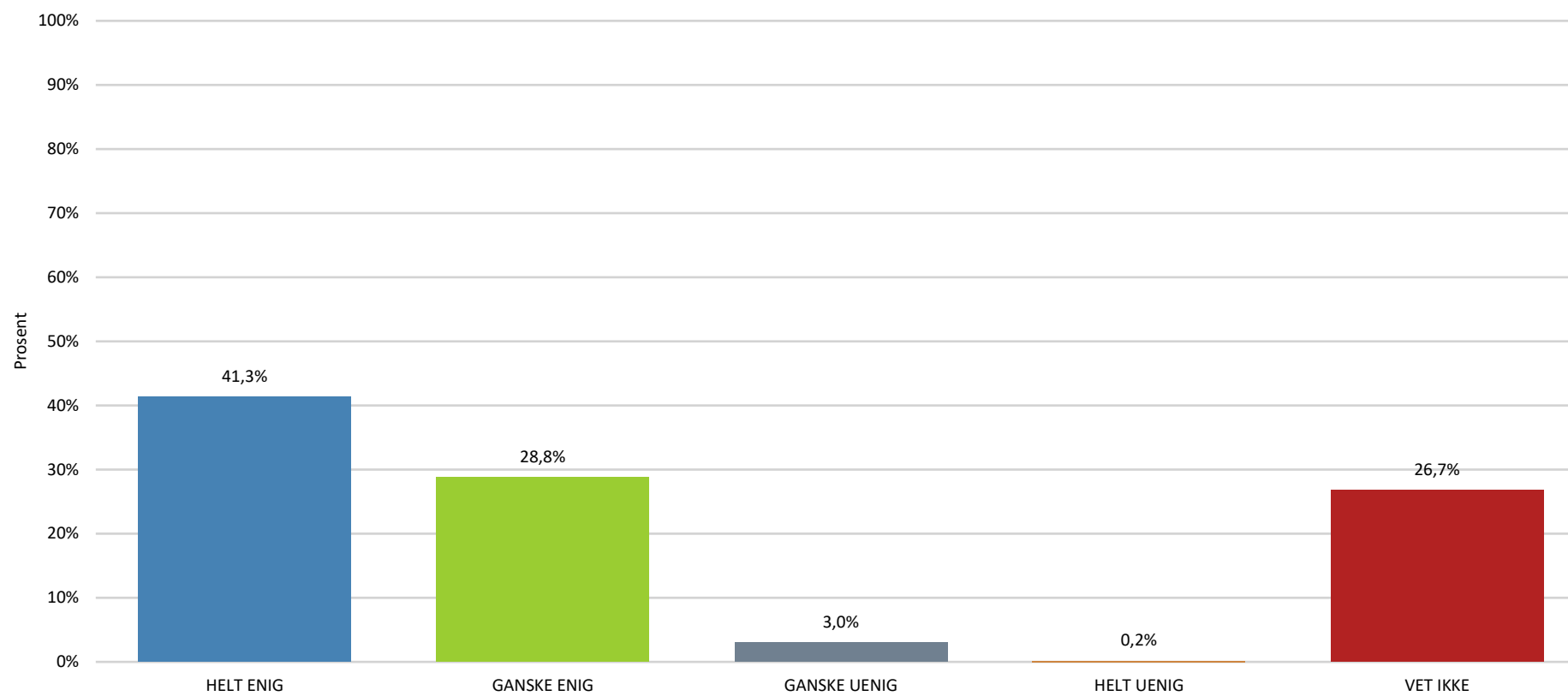
- *Kravet til samtykkekompetanse har gjort at flere pasienter skrives ut før de er ferdigbehandlet*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del IV: Praksis/erfaring – arbeidet i allmennmedisin før 2016

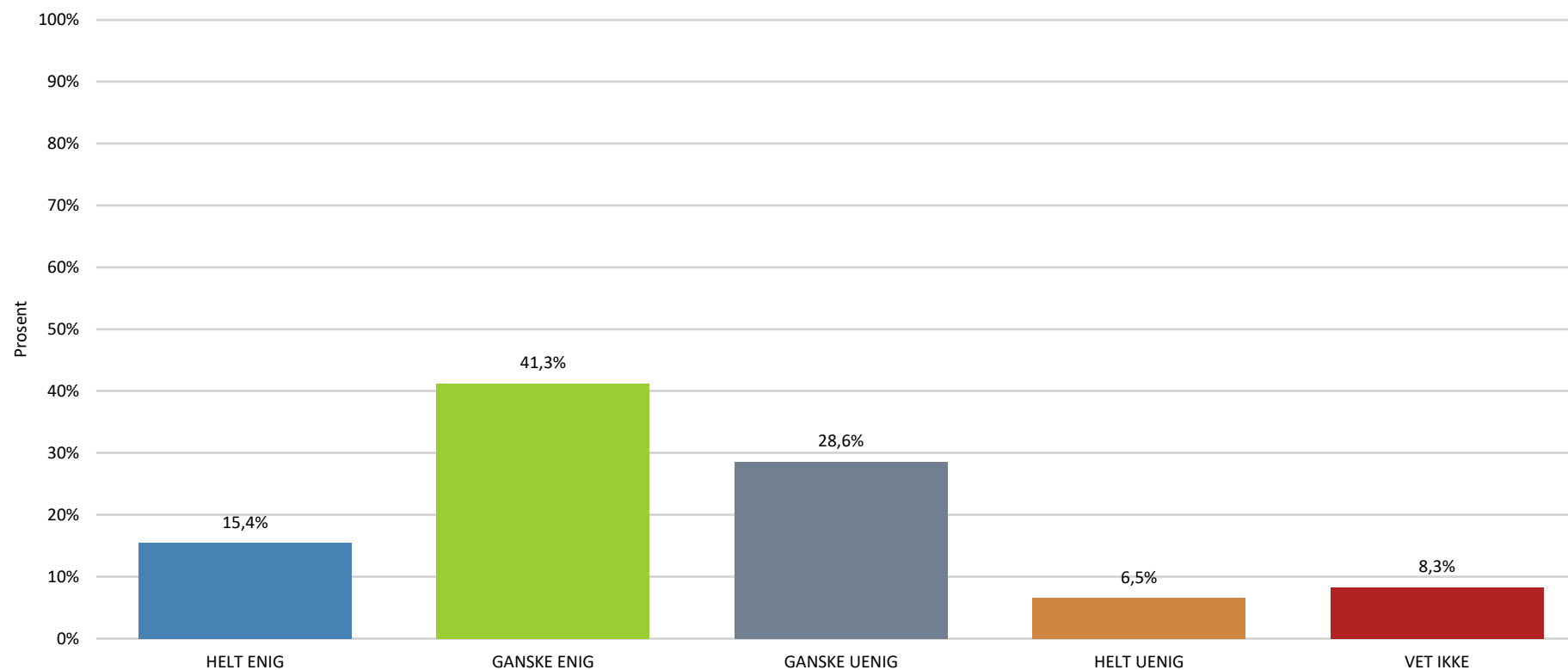
- *Kravet til samtykkekompetanse har gitt flere svingdørspasienter*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del IV: Praksis/erfaring – arbeidet i allmennmedisin før 2016

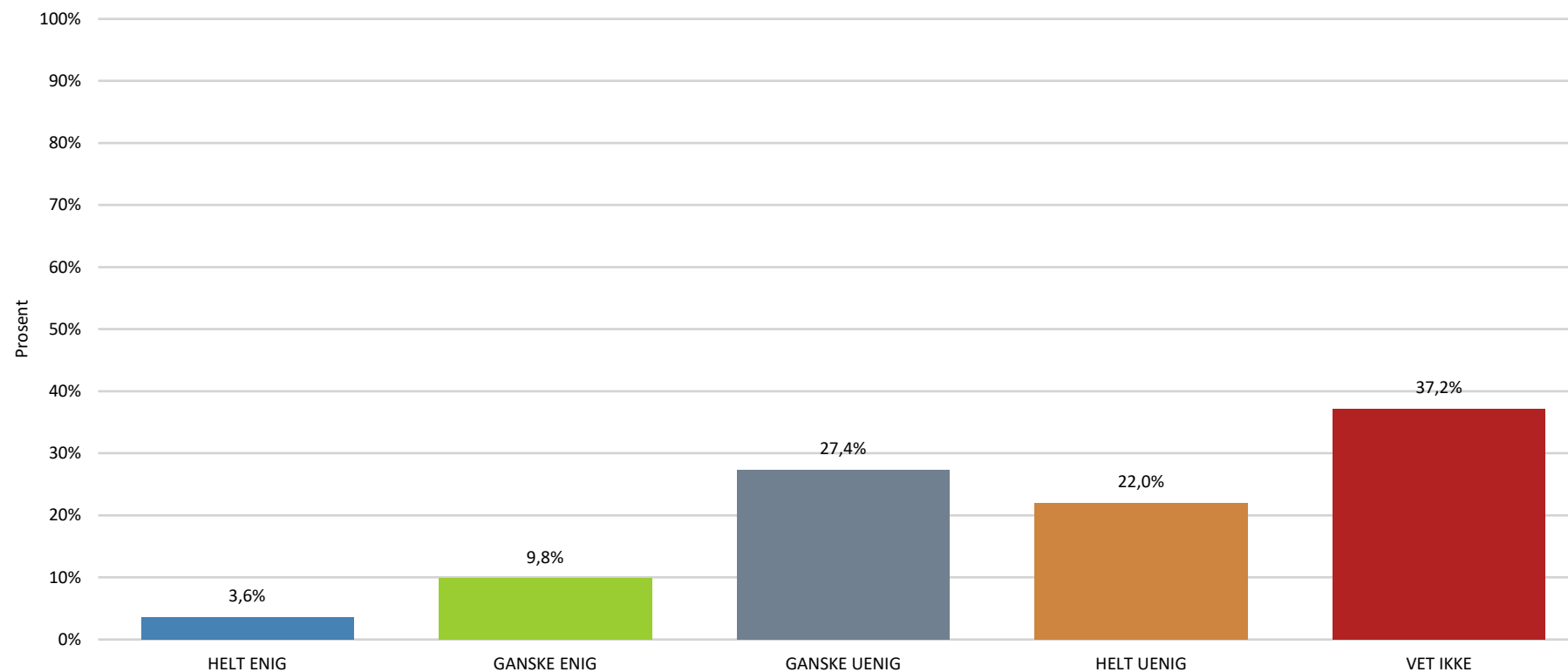
- *Kravet om samtykkekompetanse har hatt liten betydning for min henvisningspraksis*



Samtykkekompetanse i allmenntmedisin

Del IV: Praksis/erfaring – arbeidet i allmenntmedisin før 2016

- *Etter 2017 har jeg tvangsinnlagt flere pasienter etter farekriteriet, sammenlignet med før 2017*



Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del IV: Praksis/erfaring – arbeidet i allmennmedisin før 2016

Oppsummering: Praksis/erfaring - arbeidet i allmennmedisin før 2016

Usikkerhet om samtykkebestemmelsen gir riktigere tvangsbruk

- 68 % mener flere pasienter skrives ut før de er ferdigbehandlet
- 70 % mener det har blitt flere svingdørspasienter
- 57 % mener samtykkekompetanse har fått liten konsekvens for egen henvisningspraksis
- 13 % mener de har brukt farekriteriet mer enn før 2017

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del V: Vurdering av samtykkekompetanse ved ulike tilstander

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del V: Vurdering av samtykkekompetanse ved ulike tilstander

- *Hvor vanskelig er samtykkekompetanse å vurdere hos...*
 - *En pasient med mulig alvorlig sinnslidelse?*
 - *En pasient som er påvirket av rusmidler med mulig alvorlig sinnslidelse?*
 - *En pasient med psykisk utviklingshemming og mulig alvorlig sinnslidelse?*
 - *En pasient med personlighetsforstyrrelse og mulig alvorlig sinnslidelse?*
 - *En pasient med schizofreni?*
 - *En pasient med demens og mulig alvorlig sinnslidelse?*
 - *En pasient med autismespektrumlidelse og mulig alvorlig sinnslidelse?*
 - *En pasient med selvmordstanker og mulig alvorlig sinnslidelse?*
 - *En pasient med spiseforstyrrelse og alvorlig forstyrret kroppsbilde?*

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del V: Vurdering av samtykkekompetanse ved ulike tilstander

- *Hvor vanskelig er samtykkekompetanse å vurdere?*

Verdi angitt i prosent (%)	Enkel	Litt vanskelig	Ganske vanskelig	Vanskelig	Svært vanskelig	Vet ikke
Mulig alvorlig sinnslidelse	12,6	34,9	27,3	19,9	4,2	1,1
Rusmidler med mulig alvorlig sinnslidelse	4,0	15,5	22,4	29,3	27,8	1,1
Psykisk utviklingshemming og mulig alvorlig sinnslidelse	4,6	16,3	22,3	29,0	26,0	1,8
Personlighetsforstyrrelse og mulig alvorlig sinnslidelse	1,8	13,8	24,9	33,3	25,1	1,1
Schizofreni	10,8	36,0	24,8	22,7	4,8	0,8
Demens og mulig alvorlig sinnslidelse	11,9	31,8	21,1	20,8	13,7	0,6
Autismespektrumlidelse og mulig alvorlig sinnslidelse	1,3	16,2	25,4	28,8	22,5	5,8
Selvordstanker og mulig alvorlig sinnslidelse	10,3	33,1	21,6	22,8	11,2	1,1
Spiseforstyrrelse og alvorlig forstyrret kroppsbilde	3,5	19,4	23,9	27,5	22,5	3,1
Gjennomsnitt	6,8	24,1	23,7	26,0	17,5	1,8

Samtykkekompetanse i allmennmedisin

Del V: Vurdering av samtykkekompetanse ved ulike tilstander

Oppsummering: Vurdering av samtykkekompetanse ved ulike tilstander

- De fleste tilstander vurderes å være *ganske vanskelig* – *svært vanskelig* å vurdere av ca. 2/3 av respondentene