

LOV OM ANVENDELSE AF TVANG VED SOMATISK BEHANDLING AF VARIGT INHABILE

Informeret samtykke

og

Generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile



DKTE opgave 2021/2022

Skrevet af

Ellen Kaas Ingerslev

Under vejledning af

Maiken Bagger

Indhold

Indledning	3
Informeret samtykke – Sundhedsloven §15-21	4
Informeret samtykke.....	4
Voksne patienter uden evne til at give samtykke.....	5
Information.....	6
Opsummering; Måder at opnå et informeret samtykke på, hvis patienten er varigt inhabil	7
Generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter	8
Generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter.....	8
Repræsentant for en varigt inhabil patient.....	8
Information.....	8
Stedlig afgrænsning.....	9
Behandlinger, som generelt informeret samtykke kan omfatte	9
Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile patienter	11
Baggrund for lovgivningen.....	11
Patientgruppe	11
Tvangsbehandling	12
Tvangsindgreb.....	12
Hvem må anvende tvang og hvor?	13
Informeret samtykke og samtykke til tvang.....	13
Tvangsprotokol	14
Indberetning	14
Klagemuligheder	14
Forskel på tvang og magtanvendelse.....	15
Konklusion.....	17
Bilag 1: Samtykkeerklæring, Generelt informeret samtykke til mindre behandlinger på vegne af en varigt inhabil patient	18
Bilag 2: Tvangsprotokol, Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile	21

Indledning

I Omsorgs- og Specialtandplejen møder vi dagligt voksne patienter med nedsat kognitivfunktion i forskellige variationer og grader. Det anslås, ifølge Nationalt Videnscenter for Demens, at omkring 89.000 mennesker i Danmark har demens og når jeg spørger sygeplejerskerne på kommunens plejecentre, får jeg at vide, at de skønner, omkring 80% af deres beboere til at være demente.

Vi er tandlæger. Vi er specialiseret i at lave den rigtige diagnostik, den rigtige behandlingsplan og ikke mindst at udføre denne behandling, efter vi har indhentet et informeret samtykke. Men hvornår kan patienter med funktionsnedsættelse give et informeret samtykke til denne behandling, hvornår kan de ikke, og hvornår skal vi have involveret de pårørende?

Jeg havde ikke haft mange overvejelser om dette, før jeg mødte Gert sidste sommer. Desuden var Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, heller ikke noget, jeg havde haft behov for at sætte mig ind i.

Nedenfor vil I komme med på min rejse gennem den lovgivningsjungle, der inden for vores fag omhandler patientgruppen "varigt inhabile".

Gert var 86 år og havde fremskreden demens. Jeg kendte ikke Gert, før der en torsdag eftermiddag, juni 2021, blev ringet, at Gert havde store smerter fra en tand og ikke kunne og ville spise.

Gert forlader sjældent sit hjem og nødbehandlingsbesøget blev foretaget her. I journalen kunne jeg læse, at Gert har haft meget nedadgående accept de sidste 5 år, og at der ikke havde været accept til at se Gert i munden siden 2018.

Og lige meget hvad jeg gjorde og hvor mange pædagogiske redskaber jeg, min klinikassistent og Gerts primære plejer fandt i vores værktøjskasser, så lykkedes det os ikke at få Gert til at åbne sin mund.

Informeret samtykke – Sundhedsloven §15-21

”Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke”, sådan starter §15 i Sundhedsloven. Hver eneste gang vi har en patient i stolen, arbejder vi under denne lovgivning og skal hver eneste gang tage stilling til, om en patient kan afgive dette informerede samtykke. Ved en behandling forstås bl.a. undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling samt forebyggelse i forhold til den enkelte patient.

I §16, i Sundhedsloven, kan man læse om patientens ret til information om helbredstilstand, behandlingsmuligheder og de risici, komplikationer og bivirkninger, der kan være forbundet hermed. Et samtykke kan ikke stå alene. Der skal altid forud for samtykket gives en information. Heraf begrebet *informeret samtykke*.

Informeret samtykke

Et informeret samtykke kan være skriftligt, mundtligt eller efter omstændighederne stiltiende og understreger patientens selvbestemmelsesret. Samtykket skal være baseret på fyldestgørende information og der er tale om en dialog, hvor patient og den sundhedsfaglige person udveksler oplysninger, stiller spørgsmål og i fællesskab opnår enighed om behandlingen. Det er vigtigt at understrege, at for at man kan tale om et gyldigt samtykke forudsættes det, at patienten er fyldt 15 år og kan forstå konsekvenserne ved en behandling eller mangel derpå. Vurderingen af dette påhviler den behandlende sundhedsperson.

Et udtrykkeligt samtykke betyder, at patienten eksplicit giver udtryk for at være indforstået med behandlingen. Et udtrykkeligt samtykke kan være mundtligt eller skriftligt. Et mundtligt samtykke er som hovedregel nok.

Et stiltiende samtykke foreligger, hvor patientens signaler eller opførsel tolkes således, at der foreligger et samtykke på baggrund af den givne information. Er fagpersonen det mindste i tvivl om der er tilslutning fra patienten, skal der indhentes et mundtligt samtykke.

Et stedfortrædende samtykke er, når en anden end patienten selv, giver samtykke, på patientens vegne. Et sådant samtykke skal altid være *udtrykkeligt*.

Voksne patienter uden evne til at give samtykke

Ved et informeret samtykke, skal patienten være i stand til at overskue konsekvenserne af sine handlinger og det er som tidligere skrevet, den sundhedsfaglige person, som vurderer patientens habilitet.

Patienter, der varigt mangler evnen til at give samtykke til behandling, kan fx være mennesker med nedsat psykisk funktion, som kan være medfødt fx autisme eller opstået senere i livet, som tilfældet er med demens.

Når der er tale om patienter, der varigt mangler evnen til at give samtykke, kan de nærmeste pårørende give samtykket. Altså et stedfortrædende samtykke. Ved nærmeste pårørende forstås samlevende ægtefælle eller samlever, partner i registreret parforhold, slægtninge i lige linje eller efter omstændighederne søskende. Adoptivbørn og plejebørn vil også kunne betragtes som nærmeste pårørende. Hvis der ikke er nærmeste pårørende i ovenstående kategorier, kan andre slægtninge, patienten er knyttet tæt til, betragtes som nærmeste pårørende. Ikke kun familieforhold er afgørende for, om man betragtes som nærmeste pårørende. I en konkret situation kan fx en ven, bistandsværge eller en støtte – og kontaktperson også betragtes for som nærmeste pårørende.

I de tilfælde hvor en patient er under et værgemål, fuldt værgemål eller personligt værgemål, kan informeret samtykke gives af værgeren.

Patienten kan også have udfyldt en fremtidsfuldmagt, som angiver en eller flere fremtidsfuldmægtige for patienten.

Hvis sundhedspersonen vurderer, at den nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig forvalter samtykket til skade for patienten, kan sundhedspersonen gennemføre behandlingen med tilslutning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Hvis der hverken er en nærmeste pårørende eller personlig værge, kan sundhedspersonen gennemføre en behandling, hvis en anden sundhedsperson med fagligt indsigt på området, giver sin tilslutning hertil. Den anden sundhedsperson må ikke tidligere eller i fremtiden deltage i behandlingen af patienten. Endvidere skal denne være uvildig og der må ikke eksistere et over- eller underordnelses forhold mellem de to fagpersoner. En fordel kan her være, at have et samarbejde med en anden kommune og ikke nødvendigvis ens nabokommune.

Hvis behandlingen er af mindre indgribende karakter, her tænkes omfang og varighed, kan den sundhedsfaglige person, i tilfælde uden værge og nærmeste pårørende, gennemføre behandling uden at inddrage anden sundhedsfaglig person.

En patient, som ikke selv kan give informeret samtykke, skal dog informeres og inddrages i drøftelserne af behandlingen i det omfang patienten forstår behandlingssituationen, og der skal lægges vægt på patientens tilkendegivelser.

Selvom det er vurderet, at patienten generelt mangler evnen til at forstå og til at overskue konsekvenser af et samtykke, kan den pågældende patient på enkeltområder være i stand til at give et gyldigt samtykke. Der skal derfor i så vid udstrækning som muligt, gives information til og indhentes samtykke fra patienten selv. Patientens beslutning om behandling bør accepteres frem for et stedfortrædende samtykke, da det er vigtigt at patientens selvbestemmelsesret ikke bortfalder i større udstrækning.

Afslutningsvist understreges, at hvis en patient i ord eller handlinger tilkendegiver, at vedkommende ikke vil behandles, er der uanset samtykke fra værge eller pårørende ikke hjemmel til at gennemføre behandlingen.

Information

Patients pårørende har generelt ikke ret til at blive informeret jf. sundhedspersonens tavshedspligt. Men er der tale om en person, som varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, skal informationen gives til nærmeste pårørende eller værge.

Patienten, og evt. nærmeste pårørende eller værge, skal for at et informeret samtykke skal kunne gælde, have modtaget den nødvendige og tilstrækkelige information om behandlingsmuligheder, risici mv.

Informationen skal indeholde oplysninger om helbredstilstand og behandlingsmuligheder. Herunder undersøgelsesmetoder, forebyggelses- og behandlingsmetoder, prognoser, risici, bivirkninger, komplikationer og senfølger. Patienten skal have mulighed for at frasige sig behandling, hvorfor konsekvenser af manglende behandling også skal belyses.

I forhold til risiko for komplikationer og bivirkninger er det ikke muligt entydigt, at fastsætte i hvilket omfang sundhedspersonen har pligt til at informere om mulige komplikationer og bivirkninger. Det må vurderes i forhold til alvor og hyppighed. Komplikationer kan inddeles således:

1. alvorlige og ofte forekommende
2. alvorlige og sjældne forekommende
3. bagatelagtige og ofte forekommende
4. bagatelagtige og sjældent forekommende

I tilfælde 1 skal man altid informere. I tilfælde 2 og 3 skal man ofte informere og i tilfælde 4 kræves det som udgangspunkt ikke at informere. Informationen skal gives løbende og i et forståeligt sprog uden for mange fagudtryk. Informationen skal desuden være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger som alder, modenhed, erfaring, uddannelsesmæssige og sociale baggrund.

En skriftlig information kan aldrig stå alene.

Opsummering; Måder at opnå et informeret samtykke på, hvis patienten er varigt inhabil

1. Stedfortrædende samtykke fra nærmest pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig.
2. Såfremt der ikke er en nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig, skal den ansvarlige behandler finde tilslutning til behandling hos anden sundhedsfaglig person.
3. Hvis sundhedspersonen vurderer, at den nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig forvalter samtykket til skade for patienten, kan sundhedspersonen gennemføre behandlingen med tilslutning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.
4. På enkelt områder kan det vurderes at patienten, som varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, alligevel selv kan give sit samtykke.

Kilder¹²³⁴⁵⁶

Jeg vurderede Gert til ikke at være i stand til at forstå konsekvenserne af sine valg og handlinger.

Gert har 4 børn og ved at tale med Gert plejere fandt jeg ud af, at Gert har en værge. Jeg fik kontakt til Gerts ene søn, som angiveligt var den primære kontaktperson. Gerts søn fortalte mig, at Gert har en økonomisk værge, men har sit eget personlige værgemål.

Hvordan fik jeg erklæret Gert varigt inhabil og hvem kunne gøre det? Hvem skulle samtykke til min behandlingsplan? Og hvordan i alverden skulle jeg få Gert til at åbne sin mund og hvis det skulle lykkes, ville jeg kunne komme i mål med en nødbehandling?

Mit umiddelbare behandlingsforslag til Gerts søn var, at vi foretog en undersøgelse og evt. nødbehandling under vågen sedering med noget beroligende. Gerts søn samtykkede til denne behandling og jeg inddrog ikke de resterende pårørende.

¹ Bekendtgørelse af Sundhedsloven <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2022/210>

² Bekendtgørelse om information og samtykke mv. <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2019/359>

³ Vejledning om information og samtykke mv. <https://www.retsinformation.dk/eli/mt/1998/161>

⁴ Karnovs Lovsamling vedr. Sundhedsloven.

⁵ Værgemålsloven <https://www.retsinformation.dk/eli/lt/2021/1122>

⁶ Sundhedsstyrelsens vejledning om sundhedspersoners tavshedspligt mv. [Vejledning om sundhedspersoners tavshedspligt dialog og samarbejde med patienters pårørende \(retsinformation.dk\)](https://www.retsinformation.dk/eli/mt/2021/1122)

Generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter

Generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter

D. 1 jan. 2022 trådte en ny bekendtgørelse i kraft i tillæg til Sundhedslovens §18 stk. 5; Bekendtgørelse om generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter.

Denne lovgivning gør det muligt for autoriserede sundhedspersoner, inden for deres virkeområde, at indhente et generelt samtykke gældende i op til 12 mdr.

Samtykket SKAL afgives skriftligt og i bilag 1 ses et forslag til hvordan et sådant skriftligt samtykke kan se ud.

Den varigt inhabile patient skal informeres og inddrages i drøftelserne og behandlingen i det omfang patienten forstår behandlingssituationen. Der kan ikke udføres behandling på baggrund af et generelt informeret samtykke, hvis patienten i ord eller handling modsætter sig.

Repræsentant for en varigt inhabil patient

Repræsentanten for den varigt inhabile patient kan, ligesom ved det almindelige informerede samtykke, være en patients nærmeste pårørende, en værge eller en fremtidsfuldmægtig. Det er frivilligt for repræsentanten, om denne vil afgive et generelt informeret samtykke til mindre behandlinger.

En sundhedsperson kan også afvise at tage imod et generelt informeret samtykke, hvis denne ikke vurderer det forsvarligt over for den enkelte patient, eller hvis der ikke kan opnås enighed om omfanget af information fra sundhedspersonen til repræsentanten for den varigt inhabile.

Information

Den sundhedsperson, som indhenter samtykket, skal give repræsentanten for den varigt inhabile information om effekt af og risiko for komplikationer og bivirkninger ved de behandlinger, der gives samtykke til.

Samtykket kan maksimalt gælde 12 mdr., men kan på et hvert tidspunkt helt eller delvist kan tilbagetrækkes.

Det kan desuden aftales nærmere med repræsentanten i hvilket omfang denne ønsker at modtage yderligere information ud over den information, sundhedspersonen er forpligtet til at give. Dvs. information om helbredstilstand, behandlingsmuligheder, herunder risiko for komplikationer og

bivirkninger jf. Sundhedslovens §16. og Autorisationslovens §17 om udvisning af samvittighedsfuldhed.

Stedlig afgrænsning

Et generelt informeret samtykke kan kun gives til behandlinger, som finder sted på et offentligt eller privat behandlingssted, hvorfra sundhedspersonen udfører behandlingen.

Der er her tale om bl.a. sygehusenheder, plejecentre, plejehjem, sociale tilbud, sundhedscentre, hjemmesygepleje, sundhedspleje, tandlægepraksis, tandplejeklinikker og klinisk tandteknikklinikker.

Behandlinger, som generelt informeret samtykke kan omfatte

Fælles for behandlinger, som der kan gives generelt samtykke til er, at der er tale om mindre indgribende, almindeligt kendte og behandlinger for hyppigt forekommende lidelser. Der vil endvidere være tale om behandlinger, hvor alvorlige komplikationer eller bivirkninger kun sjældent forekommer.

Af relevans for det tandlægelige fagområde kan nævnes følgende behandlinger:

1. Almindeligt tandeftersyn i form af undersøgelse af tænder, kæber og mund, herunder afpudsning samt evt. kontrolrøntgenundersøgelse af tænder, mund og kæbe.
2. Opfølgende behandling på, hos patienten, kendt tandproblematik, herunder almindelig sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende behandling, fluoridbehandling og anden medikamentel behandling af bakterielle infektioner eller svampeinfektioner, røntgenundersøgelse, tandrensning, tilpasning eller nødvendig korrektion af proteser og instruktion i og udførelse af mundhygiejne, herunder ved anvendelse af nødvendig lokalbedøvelse i den forbindelse.
3. Behandling af huller i tænderne, herunder ved anvendelse af nødvendig lokalbedøvelse i den forbindelse.
4. Simpel tandudtrækning, herunder ved anvendelse af nødvendig lokalbedøvelse i den forbindelse.

Min problematik med Gert havde ikke kunne løses hverken med det almindelige eller det generelle informerede samtykke. Gert modsagde sig både i ord og handling og ved behov for brug af sederende lægemidler til behandling af varigt inhabile, betragtes det som et tvangsindgreb.

Dette bragte mig videre til Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Jeg havde, som tidligere nævnt, aldrig beskæftiget mig med denne lovgivning, da jeg ikke havde haft behovet for det.

Jeg stod mildest talt på bar bund og følte mig meget alene i arbejdet med at finde hoved og hale i brugen af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile patienter.

Hvad gik lovgivningen ud på? Hvordan skulle en tvangsprotokol se ud og hvordan indberettede man den?

⁷ Bekendtgørelse om generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter
<https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2021/2176>

⁸ Bekendtgørelse om registrering af, underretning om og tilsyn med offentlige og private behandlingssteder
m.v. <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2021/2031>

⁹ Autorisationsloven <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/731>

¹⁰ Samtykkeerklæring er udarbejdet med inspiration fra Stps.dk

Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile patienter

Baggrund for lovgivningen

D. 1. jan. 2018 trådte Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile i kraft. Før denne dato, var det ikke muligt for tandlæger og læger at gennemføre en somatisk behandling af varigt inhabile, hvis patienten i ord eller handling modsatte sig. Vi kunne heller ikke dække os ind under hverken Servicelovens § 124 (omhandlende brug af magtanvendelse) eller Psykiatriloven (omhandlende bl.a. fastholdelse, tvangsindlæggelse og tvangsbehandling af psykiatriske patienter).

Patienter, der ikke formåede at forholde sig fornuftsmæssigt til et aktuelt behandlingsbehov og som modsatte sig behandling, kunne uden at vide det være skyld i en væsentlig forringelse af deres eget helbred.

Formålet med loven var og er altså at sikre den bedst mulige omsorg og behandling af den varigt inhabile patient samt at sikre, at brugen af tvang sker efter grundlæggende retssikkerhedsprincipper og dermed at begrænse tvang og indgriben i den personlige frihed.

Det skal understreges, at lovgivningen skal bruges som sidste udvej, og at der skal handles ud fra et mindsteindgrebsprincip og et proportionalitetsprincip, hvilket betyder, at tandlægen altid skal vælge det mindste og mest skånsomme indgreb over for patienten.

Patientgruppe

Lovgivningen omfatter patienter, som er fyldt 15 år, og som varigt mangler evnen til at kunne give et informeret samtykke til behandling. Patientgruppen er dermed de samme, som er omfattet af §18 i Sundhedsloven og som tidligere er beskrevet i denne opgave. Afgørende er, om patienten er i stand til at forholde sig fornuftsmæssigt til et aktuelt behandlingsbehov og forstår konsekvenserne ved at afvise behandlingen.

Ligeledes, er det den behandlende tandlæge, som har ansvaret for at lave vurderingen af, om patienten vurderes varigt inhabil. Loven gælder dog ikke patienter omfattet af Lov om anvendelse af tvang i psykiatrien.

Tvangsbehandling

Man skelner i lovgivningen mellem tvangsbehandling og tvangsindgreb.

En læge eller tandlæge kan beslutte, at tvangsbehandle en patient, som i ord eller handling modsætter en sundhedsfaglig behandling. Dvs. tvangsbehandling dækker over den egentlige tandbehandling, man ønsker at udføre fx undersøgelse, fyldning eller tandekstraktion.

Det er vigtigt, at beslutningen om tvangsbehandling vedrører en konkret og aktuel behandling, og at følgende 3 betingelser er opfyldt:

1. En undladelse af behandling vil ud fra en sundhedsfaglig vurdering føre til væsentlig forringelse af patientens helbred og sundhedstilstand.
2. Behandlingen anses for nødvendig for at forhindre denne væsentlige forringelse.
3. Efter en helhedsvurdering, fremstår gennemførelse af behandlingen, som den bedste løsning for patienten.

Tandlægen skal stadig, i respekt for patienten, inddrage denne i beslutningen og underrette patienten om den truffe beslutning, formål, indhold og baggrund.

Inden der træffes beslutning om tvangsbehandling, skal tillidsskabende tiltag, motiverende samtaler og andre pædagogiske redskaber være forsøgt.

Tvangsindgreb

Et tvangsindgreb kan ses som et redskab til at komme igennem med sin tvangsbehandling. Det skal være så skånsomt og kortvarigt som muligt og stå i rimeligt forhold til formålet med indgrebet. Alle indgreb skal udføres under størst mulig hensyntagen til patienten for at undgå unødige krænkelser og ulemper.

Man kan tale om 3 typer tvangsindgreb:

1. *Fysisk fastholdelse*: Den tandlæge, som har besluttet at tvangsbehandle en patient, kan beslutte også at fastholde patienten fysisk. Det kan fx være i sammenhæng med indgivning af beroligende medicin. Der må ikke anvendes hjælpemidler til fysisk fastholdelse og fastholdelsen kan delegeres.
2. *Beroligende medicin*: Indgivelse af beroligende medicin betragtes i Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, som et tvangsindgreb.

3. *Tvangsindlæggelse*: I de tilfælde hvor den besluttede behandling ikke kan gennemføres i fx borgens eget hjem eller på den kommunale tandpleje klinik, kan den ansvarlige tandlæge beslutte, at patienten skal tvangsindlægges. Jeg vil ikke komme nærmere ind på tvangsindlæggelse i denne opgave.

Hvem må anvende tvang og hvor?

Det er kun tandlæger og læger, som kan træffe beslutningen om brug af tvang. Som tandlæge må man gerne delegere gennemførelsen af tvangsbehandlingen eller tvangsindgrebet til andre fx sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, pædagoger, tandplejere ect. Det overordnede ansvar ligger dog hos tandlægen. Dette sker efter Lov om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed.

I det offentlige sundhedsvæsen, dvs. Omsorgs- og Specialtandplejen, er reglerne administreret således, at det er overlægen eller overtandlægen, som tager beslutningen om tvang. Denne beslutningstagen kan delegeres til andre tandlæger.

Tvang kan anvendes inden for sundhedsvæsenet eller andre steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed af sundhedspersoner. Dvs. på sygehuse, i læge- og tandlægepraksis, i den kommunale tandpleje, på plejecentre, på bosteder eller i borgerens eget hjem.

Beslutningen om at anvende tvang, kan maksimalt gælde i 4 måneder. Tvangsbehandling skal dog straks afbrydes, hvis lovens betingelser ikke længere er opfyldt.

Informeret samtykke og samtykke til tvang

Har man brug for at anvende tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, skal der indhentes et to-delt samtykke. Tandlægen skal have samtykke til selve behandlingen og samtykke til brug af tvang i forbindelse med gennemførelse af behandlingen.

Regler for indhentning af disse samtykker er de samme som §18 i Sundhedsloven. Dvs. at det to-delte samtykke kan gives af pårørende, værge, fremtidsfuldmægtig eller anden uafhængig tandlæge, ligesom Styrelsen for Patientsikkerhed kan ansøges om tilslutning til behandling, hvis sundhedspersonen vurderer at samtykket bliver forvaltet på en måde som vil skade patienten eller behandlingsresultatet.

Der er ligeledes, som i Sundhedslovens §15 og §16, krav om information og oplysning til den, der skal give et stedfortrædende samtykke. Denne skal have samme information om sygdomstilstand, behandlingsmuligheder, risici og bivirkninger, som patienten skulle have haft, hvis ikke denne var varigt inhabil.

Det er vigtigt, at være opmærksom på, om patienten har oprettet et behandlingstestamente, jf. §26 i Sundhedsloven. Et behandlingstestamente giver habile patienter over 18 år mulighed for at fravælge tvang ved somatisk behandling, hvis de skulle blive varigt inhabile. Læger, tandlæger og andet sundhedspersonale SKAL handle i overensstemmelse med hvad der er angivet i et behandlingstestamente. Oplysninger herom kan indhentes på FMK-online.

Tvangsprotokol

Tandlægens beslutning om anvendelse af tvang, skal skrives ind i en tvangsprotokol med angivelse af beslutningens indhold og begrundelsen herfor. En kopi af tvangsprotokollen skal indgå i patientens journal.

Formålet med tvangsprotokollen er overordnet at styrke patientens retssikkerhed. Derudover tjener tvangsprotokollen et præventivt formål med at mindske brugen af tvang, da sundhedspersonalet skal redegøre nøje for deres begrundelser for brugen af tvang. Et andet formål er, at sikre dokumentation for de foretagne behandlinger og indgreb til brug for klage- og tilsynsmyndigheder.

I Bekendtgørelse om tvangsprotokoller ved beslutninger og anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, kan man læse de præcise angivelser af hvad en tvangsprotokol skal indeholde.

I bilag 2 ses et forslag til hvordan en tvangsprotokol kan udformes.

Indberetning

Tandlægers beslutning om anvendelse af tvangsbehandling og tvangsindgreb, skal indberettes til Sundhedsdatastyrelsen. Det er alene beslutningen om at anvende tvang, som skal indberettes. Tandlægen har ikke pligt til at indberette selve anvendelsen af tvang. Sundhedsdatastyrelsen har lavet en vejledning til indberetning af tvangen, som findes på deres hjemmeside.

Klagemuligheder

Den tandlæge, som træffer beslutning om anvendelse af tvangsbehandling eller tvangsindgreb har pligt til at vejlede den, som giver det stedfortrædende samtykke, om muligheden for at klage til Tvangsbehandlingsnævnet. Klagevejledningen gives mundtligt, men kan suppleres med skriftligt materiale.

I arbejdet under Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, er målgruppen for klage over den besluttede eller udførte tvang udvidet, det betyder, at patienten

selv eller nærmeste pårørende, som ikke har været inddraget i beslutningen om eller givet samtykke til tvang, kan klage. Yderligere medfører denne udvidede klageret, at andre personer omkring patienten kan klage, det kan fx være plejere, pædagoger eller sygeplejersker. Indgives en klage over beslutningen om brug af tvang, skal al tvang indstilles, indtil klagen er færdigbehandlet.

Tvangsbehandlingsnævnet nedsættes af Sundhedsministeren og ved klager over en tandlæges anvendelse af tvang, deltager en tandlægerepræsentant i nævnet.

Forskel på tvang og magtanvendelse

Fordi vi som tandlæger arbejder under Sundhedsloven arbejder vi også under Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile. Det er som beskrevet den lovgivning, der gør, at vi i vores arbejde kan anvende tvang.

Personale på plejecentre og i hjemmeplejen arbejder under Serviceloven og kan derfor ikke anvende tvang. Derimod kan de jf. Serviceloven og Vejledning om magtanvendelse mv., anvende magt i omsorgsplejen af varigt inhabile patienter i hygiejnesituationer. Det kan fx være i forbindelse med bleskifte, fjernelse af mad og andre genstande fra mundhule, barbering og tandbørstning.

Det er udelukkende personale, som er ansat til at varetage omsorg for borgeren, som kan beslutte at anvende magt.

Kilder¹¹¹²¹³¹⁴¹⁵¹⁶¹⁷¹⁸¹⁹²⁰

¹¹ Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile [Bekendtgørelse af lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile \(retsinformation.dk\)](#)

¹² Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, Information til tandlæger. Pjece fra stps.dk. [9CD94EA7EBB947349BBF3FBDE0D2FBFE \(stps.dk\)](#)

¹³ Bekendtgørelse om tvangsprotokoller ved beslutninger og anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile [Bekendtgørelse om tvangsprotokoller ved beslutninger og anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile \(retsinformation.dk\)](#)

¹⁴ Bekendtgørelse om pligt til indberetning og videregivelse af indberettede oplysninger mv. [Bekendtgørelse om pligt til indberetning og videregivelse af indberettede oplysninger om beslutninger om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile \(retsinformation.dk\)](#)

¹⁵ Karnovs Lovsamling vedr. Lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

¹⁶ Tvangsprotokol er udarbejdet med inspiration fra Københavns og Ålborgs Kommunale Voksentandpleje

¹⁷ Lov om autorisation af sundhedspersoner og sundhedsfaglig virksomhed. [Autorisationsloven \(retsinformation.dk\)](#)

¹⁸ Vejledning til indberetning af tvang ved somatisk behandling [Somatisk tvang.pdf](#)

¹⁹ Serviceloven [Serviceloven \(retsinformation.dk\)](#)

²⁰ Vejledning om magtanvendelse mv. [Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper \(retsinformation.dk\)](#)

Det har taget mig lang tid og jeg har lært meget af at dykke ned i de forskellige omtalte lovgivninger.

Jeg, som behandlende tandlæge (sundhedsfaglig person), skulle erklære Gert varigt inhabil og beslutte at anvende tvangsbehandling og tvangsindgreb efter uddelegering fra min overtandlæge. I mine øjne, er det en meget indgribende beslutning, at erklære et andet menneske varigt inhabil mht. at træffe beslutning om eget helbred, og især når det drejer sig om mennesker, som man ikke kender særlig godt.

Den besluttede tvang skulle skrives ind i en tvangsprotokol og indberettes til Sundhedsdatastyrelsen og herefter udføres i praksis.

Konklusion

Når man søger svar på sine problemer, findes svarene sjældent på side 1 eller 2 og man er nødt til at dykke dybere ned. Sommetider kommer man ud hvor man ikke kan bunde og må reddes af en kollega, en leder eller til tider en jurist.

Min motivation for at skrive denne opgave var, at fordybe mig i lovgivningen omkring de varigt inhabile patienter og blive klogere på, hvordan man kan tage de lovgivninger vi alle arbejder under, og få dem omsat til nogle arbejdsgange og procedurer, som giver mening i det daglige arbejde.

Jeg er ikke i mål med dette, men i vores Omsorgs- og Specialtandplejen har vi i hvert fald fået de varigt inhabile patienter på dagsordenen. Vi skal have talt om, hvordan vi får omsat lovgivningen til noget, der giver mening i klinikken og ikke mindst skal vi alle blive bedre til at kende mulighederne for hvad vi kan og skal, når de varigt inhabile ikke vil samarbejde.

I juni 2022, præcis 1 år efter jeg så Gert første gang, kom Gerts søn til mig igen og ønskede meget specifikt, at jeg gav Gert beroligende medicin eller lagde ham i narkose, for at vi kunne lave tandbehandling.

Vi havde en lang samtale om, hvad det var Gerts søn gerne ville opnå med dette, da Gerts både ifølge plejere og søn spiser og trives uden smerter. Gerts søn er meget berørt og ked af, at Gert har brune huller i sine fortænder. Jeg forklarede Gerts søn, at jeg ikke vurderede det forsvarligt, at anvende tvangsindgreb og tvangsbehandling alene pga. af dette og henviste til lovgivningen. I samråd med Gerts søn besluttede vi, at skrue op for profylaksen og se tiden an.

For et år siden var jeg ikke klædt på til at møde Gert, med de behov Gert havde. Det er jeg i langt højere grad nu. Arbejdet med lovgivningen har gjort mig mere reflekteret og langt bedre i stand til at tage samtaler med patienter og pårørende til varigt inhabile patienter om hvordan vi i tandplejen yder den bedste omsorg for denne patientgruppe.

Bilag 1: Samtykkeerklæring, Generelt informeret samtykke til mindre behandlinger på vegne af en varigt inhabil patient

Samtykkeerklæring

Generelt informeret samtykke til mindre behandlinger på vegne af en varigt inhabil patient

Et generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af en varigt inhabil patient kan gives af patientens nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig for op til et år ad gangen. Det betyder, at der kan foretages nogle bestemte mindre undersøgelser og behandlinger, uden at de pårørende skal kontaktes forud for hver behandling for at give et stedfortrædende samtykke. Et generelt informeret samtykke kan højst gælde i 12 måneder. Samtykket kan til hver en tid trækkes tilbage.

Jeg,

Navn: _____

CPR-nummer: _____

Relation: _____

repræsentant for

Patientens navn:

Patientens CPR-nummer:

giver hermed mit generelle informerede samtykke til, at patienten kan få foretaget følgende mindre behandlinger:

- ☐ Almindeligt tandeftersyn i form af undersøgelse af tænder, kæber og mund, herunder afpudsning samt evt. kontrolrøntgenundersøgelse af tænder, mund og kæbe

- ☐ Opfølgende behandling på, hos patienten, kendt tandproblematik, herunder almindelig sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende behandling, fluoridbehandling og anden medikamentel behandling af bakterielle infektioner eller svampeinfektioner, røntgenundersøgelse, tandrensning, tilpasning eller nødvendig korrektion af proteser og instruktion i og udførelse af mundhygiejne, herunder ved anvendelse af nødvendig lokalbedøvelse i den forbindelse

- ☐ Behandling af huller i tænderne, herunder anvendelse af nødvendig lokalbedøvelse i den forbindelse

- ☐ Simpel tandudtrækning, herunder anvendelse af nødvendig lokalbedøvelse

på følgende behandlingssted, hvor samtykket er indhentet:

Behandlingssted: _____

Adresse: _____

Hvis samtykket skal kunne gælde behandlinger på øvrige behandlingssteder i kommunen, krydses disse af nedenfor

☐ Akutplads

☐ Aflastningsplads

☐ Plejehjem

☐ Midlertidig pladser

☐ Plejehjem

☐ Patientens eget hjem

☐ Andre: _____

Information forud for afgivelse af samtykke

☐ Jeg har fået grundlæggende information om de afkrydsede undersøgelser og behandlinger, herunder om effekt og risiko for komplikationer og bivirkninger, og jeg har forstået den information, jeg har fået.

Information om given undersøgelse og behandling

☐ Jeg ønsker mere information, ud over den information, som sundhedspersonen er forpligtet til at give

Angiv her:

Varighed af samtykket

☐ Samtykket gælder 12 måneder

Angiv her, hvis der er aftalt anden varighed under 12 måneder:

Repræsentantens underskift

Dato

Bilag 2: Tvangsprotokol, Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (I:3)

(Lov nr. 655 af 8.6.17)

Patient	
Navn:	Cpr. nr.
Beskrivelse af patienten habilitet:	
Anvendelse af tvang i forbindelse med tandbehandling:	
Indikation for anvendelse af tvang ifm. tandbehandling: (eks. tidligere forsøgt behandling, kooperationsvanskeligheder, hvilke tillidsskabende tiltag er forsøgt):	
Eventuelle konsekvenser af undladelse af behandlingen:	
Den ordinerede tvangsbehandlings art og omfang: Beskrivelse af fysisk fastholdelse og/eller beroligende medicin (angiv præparat, dosis og indgivelsesmåde):	
Formål med anvendelse af tvangsbehandling ifm. tandbehandling:	
Forventet behandlingssted samt forventet varighed af tvangsbehandling:	
Beslutningstagende tandlæge:(den tandlæge, der beslutter, at der skal anvendes tvang)	
Navn:	Autorisations ID:
Arbejdssted:	
Dato for beslutning om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af patient:	

Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (2:3)

(Lov nr 655 af 8.6.17)

Samtykke til anvendelse af tvang ifm. tandbehandling, er givet af:			
Nærmeste pårørende:	Værge:	Fremtidsfuldmægtig:	Relation til patient
Navn:			
Evt. kontaktoplysninger (adr., tlf., mail):			
Tilslutning til anvendelse af tvang ifm. tandbehandling, givet fra anden tandlæge med faglig indsigt. Der skal som udgangspunkt foreligge samtykke fra nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig. Kan dette ikke indhentes, skal der indhentes tilslutning fra anden læge/tandlæge med faglig indsigt på området, som ikke har deltaget/skal deltage i behandlingen.			
Navn:		Titel:	Autorisations ID:
Arbejdssted:			
Indberetning til Sundhedsdatastyrelsen			
Dato:			

Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (3:3)

(Lov nr 655 af 8.6.17)

Tvang anvendt:		
Dato og kl.:		
Navn på delegeret behandler:	Titel:	Autorisations ID :
Behandlingssted:		
Dato og kl.:		
Navn på delegeret behandler:	Titel:	Autorisations ID:
Behandlingssted:		

Beskrivelse af tvangsindgreb/tvangsbehandling, som blev udført samt vurderet effekt af behandling. Er der behov for yderligere behandling?
