



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST



TID og tvang

Hvordan bruke TID-møtet som del av beslutningsgrunnlaget

B.Lichtwarck, TID for refleksjon 16.06.17

Tvang – hva er det ? (etter Pasient – og brukerrettighetsloven)

- Gjennomføring av helsehjelp mot pasientens motstand eller antatt motstand
- Verbal, fysisk motstand
- Ved tvil om motstand, defineres som motstand
- **Helsehjelp:** pleie, stell, undersøkelser, behandling, medisiner, omsorgsnivå

Lovhjemmel – kap.4A i Pasient – og brukerrettighetsloven

- Målsetting: sikre helsehjelp – **og** begrense bruk av tvang
- Sentrale krav som må innfris:
 - Manglende samtykkekompetanse
 - Fare for vesentlig helseskade (somatisk)
 - Tillitsskapende tiltak forsøkt
 - Helhetsvurdering – totalt den beste løsning for pasienten
 - Pårørende høres, om mulig

Tvang er et etisk dilemma

- Dilemma: Valg mellom løsninger som alle også har uheldige konsekvenser:
 - Ikke behandle/handle med fare for vesentlig helseskade, **eller:**
 - bruke tvang og ta bort pasientens autonomi (med/selvbestemmelse)

Komplekse problemer – møt dem i felleskap

- Dilemmaer har ingen løsninger som **kun** er gode
- Må belyses fra ulike ståsted
- Faktabasert - kartlegg fakta først
- Gjennomtenkt: felles **systematisk refleksjon** som gir:
 - Økt kreativitet for alternative løsninger
 - Felles forståelse
 - Felles ansvar – felles forpliktelse

Kolonneteknikk – samarbeidstavla/skjermen

(TID-manualen. B-Lichtwarck 2015, Dialogue Mapping J.Conklin, 2006)



Refleksjons - og veiledningsmøte dato:

Pasient:

Utfordring/problem:

Fakta	Tanker - Tolkninger	Følelser hos personalet	Tiltak (SMARTe)	Evaluering

Fakta

- Hva er problemet - tilstanden som vi ønsker å gi helsehjelp for ?
- Eks.:
 - Inkontinens for avføring (vil ikke stelles)
 - Diabetes (tar ikke medisinene)
 - Leggsår
 - Høyt blodtrykk
 - Falltendens
- Beskriv problemet - ikke type helsehjelp her (det kommer senere under **tiltak**)

Fakta - fortsettelse

- Beskriv problemets størrelse (viktighet):
 - når
 - hvor ofte
 - i hvilke sammenhenger
 - hvor intenst
- Allerede inntrufne helsemessige (somatiske) konsekvenser

Fakta om leggsår – hos pasient som ikke vil få skiftet på leggsår

- Symptomer i 1 – 2 uker
- Halter
- Svetter – virker varm (neker å måle temp.)
- Passiv, sitter mesteparten av dagen på rommet sitt
- Synlig hevelse begge legger (neker å måle)
- God puls i begge føtter
- Rødhet og varme i hø.legg
- Åpent sår ca. 2 cm i diam., væsker (gulgrønn), 0,5 - 1 cm dybt
- **Sannsynlig infeksiøst leggsår venøst (grunnet venøs insuffisiens)**

Hvorfor fakta først ?.....

- **Starter vi med å diskutere tolkninger eller tiltak - f. eks «skal vi bruke tvang eller ikke» , så får vi.....**
 - Redusert kreativitet i tiltakene (tillitsskapende tiltak)
 - Skjulte eller ikke diskuterte oppfatninger av
 - hva som er problemet (fakta)
 - hvor stort problemet er (fakta)
 - av om noe bør gjøres i det hele tatt (tolkning –tiltak)
 - Sannsynligvis økt bruk av tvang

Tanker - tolkninger

1. Tanker om årsaker til problemet
2. Tanker om årsaker til pasientens motstand
3. Sannsynlige trolige konsekvenser dersom helsehjelp ikke gis
 - Hvor **sannsynlig** er det at konsekvenser inntreer ?
 - Hvor **alvorlig** er eventuelle konsekvenser ? Innebærer konsekvensene fare for vesentlig (somatisk) helseskade ?

Tolkninger: vedr. pas. med leggsår

- Stillesittende – føtter ned
 - Ikke brukt støttestrømper (brukt det tidligere) – klaget over at de var for stramme
 - Kløe – urene hender/negler
 - Langtommen demenssykdom: pas. forstår ikke at dette er alvorlig
 - Smerter ved stell av såret – **redd** for smerter
 - Hører dårlig

 - **Konsekvens inntruffet** : har sannsynlig sårinfeksjon, mulig utbredt hudinfeksjon.
 - Mulig framtidig alvorlig konsekvens uten behandling. : sepsis – gangren (høy sannsynlighet)
-

Følelser - reaksjoner

- Hvordan har vi det? Det å ikke gi helsehjelp – bruk av tvang ?
- Del følelser
- Drøft dem – hvilke tanker hos oss selv ligger **bak** følelsene ?
- Er tankene – forståelsen bak følelsene hensiktsmessige - fornuftige ?
- Bør - kan vi tenke annerledes ?

Tiltak

- Hva er forsøkt av tiltak ? – er de evaluert ?
- Se på tolkningskolonnen: er det andre mulige tiltak utfra denne ?
- Beskrive nye tiltak som SMARTe
- Bestemme evaluering (når – hvordan)
- Kan vi vente med tvangsvedtak ?
- Ved event. tvangsvedtak – sjekk at alle lovens kriterier er innfridd
- Hvem drøfter dette med **pårørende**
- Hvem fyller ut vedtaksskjema – fatter vedtaket

Oppsummering

- Kjenn lovverket
 - **TID – kan brukes til etisk refleksjon – helhetlig tilnærming**
 - Bruk kolonneteknikk på tavla/skjerm: del opp
 - Hva er problemet ? – beskriv **fakta først: helseproblemet**
 - Tolkninger av: hvorfor problemet oppstår – **og** av motstanden
 - Del og diskuter følelser
 - SMARTe tiltak - som er tillitsskapende
 - Tvang siste utvei – men nødvendig noen ganger for å sikre helsehjelp
-