

**BRØNDBY KOMMUNE****Ældre & Omsorg**

Udarbejdet af: Lisbeth Dam

Godkendt i ledergruppen:

Ansvarlig: Centerleder

Revideret: september 2015, oktober 2019

Revideres senest: oktober 2021

Æ1.11.4

|   |   |
|---|---|
| <b>Instruks vedrørende: Samtykke, aktindsigt og tavshedspligt</b> |   |
| <b>Målgruppe</b>  | Ansatte i Ældre & Omsorg, Æblehaven   |
| <b>Formål</b>   | At personalet har kendskab til og følger retningslinjerne, for samtykke, i de forskellige situationer, der kan opstå.   |
| <b>Mål</b>  | At gældende lovgivning følges.<br>At sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse.  |
| <b>INSTRUKS</b><br><b>Borgerens samtykke</b>                      | <p>Ifølge sundhedsloven må pleje og behandling af en beboer normalt ikke påbegyndes eller fortsættes, uden beboeren har givet informeret samtykke (SL §§ 15 og 16) hertil. Der er tale om et grundlæggende princip om ret til selvbestemmelse.</p> <p>En sundhedsperson er som udgangspunkt forpligtet til at følge en voksen habil borgers ønsker i forbindelse med beslutningen om en tilbudt behandling skal iværksættes eller ej, eller om en allerede iværksat behandling skal ophøre. Det gælder både, når sygdommen er relativ harmløs og i den situation, hvor behandling er livsnødvendig.</p> <p>En borger kan ikke kræve en bestemt pleje eller behandling.</p> <p>En borger kan f.eks. ikke stille krav om at ville have sovemedicin eller at blive indlagt, hvis der efter en sundhedsfaglig vurdering ikke er behov herfor.</p> |
| <b>Information til borgeren:</b>                                  | <p>Før en borger giver samtykke, skal den pågældende have den nødvendige information om sygdommen og behandlingsmulighederne. Informationen skal være forståelig.</p> <p>Borgeren skal i øvrigt løbende have information om sin helbredstilstand m.v.</p> <p>Sundhedspersonalet kan ikke undlade at informere f.eks. på grund af alder.</p>   |

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Dokumentation</b></p>   | <p>Den eller de for pleje- og behandlingsansvarlige sundhedspersoner (egen læge, vagtlæge, sygeplejefaglig sundhedsperson) skal journalføre, i deres respektive journaler, <b>hvilken</b> information, der er givet til en borger eller pårørende i forbindelse med stedfortrædende samtykke, jf. senere.</p>   |
| <p><b>Ret til ikke at vide</b></p>  | <p>En borger har "ret til ikke at vide", hvis vedkommende udtrykkeligt tilkendegiver ikke at ønske information om sin sygdom. Det skal journalføres. Sundhedsloven giver ikke mulighed for, at en sundhedsperson selv afgør, om en borger kan tåle at blive informeret om sin sygdom m.v.</p>   |
| <p><b>Ansvar</b></p>  | <p>Det er den eller de sundhedspersoner, der er ansvarlige for plejen og behandlingen, der er forpligtet til, at borgeren får den nødvendige information samt sikre, at borgeren bliver medinddraget i beslutningen om pleje og behandling, når der er tale om stedfortrædende samtykke.</p> <p>Det er den læge, som er ansvarlig for behandlingen og den plejeperson, der er ansvarlig for plejen, der skal sikre, at borgeren bliver informeret og har givet sit samtykke til behandling og pleje.</p> <p>Hvis en sundhedsperson modtager en telefonisk ordination fra en læge, <b>skal begge parter</b> sikre sig, at ordinationen er forstået, herunder hvilken information, beboeren skal have, som grundlag for at give samtykke.</p> |
| <p><b>Forbud mod at anvende tvang</b></p>   | <p>Sundhedsloven giver ikke mulighed for at en sundhedsperson kan behandle en borger mod dennes vilje. <b>(Se magtanvendelsesreglerne og instruks Indberetning og ansøgning om magtanvendelse F1.4.6)</b></p> <p>Sundhedspersonalet skal til stadighed forsøge at motivere borgeren til at lade sig behandle.</p>   |
| <p><b>Tilslutning fra <b>Styrelsen for patientsikkerhed, tilsyn og rådgivning øst</b> (Tidligere kaldet <b>Embedslægeinstitutionen</b>)</b></p> | <p>Hvis nærmeste pårørende handler på en måde, der åbenbart vil skade borgeren eller behandlingsresultatet, kan en sundhedsperson gennemføre en behandling med tilslutning fra <b>Styrelsen for patientsikkerhed.</b></p>   |

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Dokumentation vedr. embedslægen</b></p>                                 | <p>Hvis borgeren protesterer, kan behandlingen ikke gennemføres med tvang.</p> <p>Det skal journalføres med navn og titel, når embedslægen har givet tilslutning til en behandling.</p>  |
| <p><b>Ingen nærmeste pårørende (Tilslutning fra anden sundhedsperson)</b></p> | <p>Hvis en borger, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, ikke har nærmeste pårørende, kan en sundhedsperson gennemføre en behandling, hvis en anden sundhedsperson, der har faglig indsigt på området, og som ikke tidligere har deltaget i behandlingen af borgeren eller skal deltage i behandlingen af borgeren, tilslutter sig behandlingen.</p> <p>Det forudsættes, at det er borgerens egen læge, der har ordineret den konkrete behandling. Det er derfor egen læge, der skal have tilslutning til det konkrete behandlingsforslag fra f.eks. en anden alment praktiserende læge.</p> <p>Det er vigtigt, at de to involverede sundhedspersoner er uafhængige af hinanden. Der må således ikke eksistere et over-/underordningsforhold mellem de to sundhedspersoner.</p> <p>Hvis borgeren protesterer, kan behandlingen ikke gennemføres med tvang.</p> |
| <p><b>Dokumentation og konkret behandling</b></p>                             | <p>Det skal journalføres med navn og titel, når en anden sundhedsperson har givet tilslutning til en konkret behandling.</p>   |
| <p><b>Dokumentation ved mindre indgribende behandling</b></p>                 | <p><u>Mindre indgribende behandling</u></p> <p>Hvis behandlingen er mindre indgribende med hensyn til omfang og varighed, kan en sundhedsperson dog i de situationer, hvor der ikke er nærmeste pårørende, gennemføre behandlingen uden inddragelse af en anden sundhedsperson.</p> <p>Mindre indgribende behandling er f.eks. blodtryksmåling, temperaturtagning, sårskiftninger og lignende.</p> <p>Vurderingen af, om der er tale om mindre indgribende behandling, skal journalføres.</p>  |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Samtykkekompetence / handleevne</b></p> <p><b>Varigt inhabil</b></p>           | <p>Et indforstået samtykke fra en borger forudsætter, at borgeren er i stand til at handle fornuftsmæssigt og dermed er i stand til at overskue behandlingssituationen og konsekvenserne af sin stillingtagen.</p> <p>Hvis en borger på plejehjem varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, dvs. at evnen til at handle fornuftsmæssigt er varigt fraværende, skal sundhedspersonalet tage stilling til, om der er andre, der på borgerens vegne kan give informeret samtykke, eller om der er hjemmel til at iværksætte behandling uden samtykke.</p> <p>Om en borger anses for varigt inhabil må som udgangspunkt bero på en lægefaglig vurdering.</p> <p>Selv om en borger anses for at være varigt inhabil, kan f.eks. en dement borger i perioder være så klar, at vedkommende er i stand til at tage stilling til behandling.</p> <p>Det er borgeren selv, der skal tage stilling, hvis den pågældende i den konkrete situation er i stand hertil.</p> |
| <p><b>Stedfortrædende samtykke (samtykke fra nærmeste pårørende eller værge)</b></p> | <p>Når der er tale om en varigt inhabil borger, der i den konkrete situation ikke er i stand til at give samtykke, skal nærmeste pårørende give samtykke til pleje og behandling. Hvis borgeren er under værgemål, der omfatter personlige forhold, herunder helbredsforhold, er det værgen, som skal give samtykke.</p>   |
| <p><b>Hvem er nærmeste pårørende</b></p>   | <p>Hvem der er nærmeste pårørende må afgøres i det konkrete forhold. Det drejer sig først og fremmest om ægtefælle/samlever og slægtninge i lige linje. Fjernere slægtninge, søskende eller plejebørn kan efter omstændighederne også anses som nærmeste pårørende, navnlig i de tilfælde, hvor der ikke er en samlever, ægtefælle eller børn. Familieforholdet behøver ikke altid være det afgørende. Også en person, som borgeren er nært knyttet til, vil i det konkrete forhold kunne anses for nærmeste pårørende, f.eks. en nær ven eller omsorgsperson, hvis der ikke er tvivl om,</p>  |



|  |   |
|--|---|
| <p><b>Samtykke til pleje og behandling</b></p> <p><b>Akutte livstruende situationer</b></p> <p><b>Dokumentation og Akutte livstruende situationer</b></p> <p><b>Livstestamente</b></p> | <p>behandlingen, skal beboeren have mulighed for at tilkendegive sin holdning til medicinen, ved at der bliver foretaget "åbenlys" medicinering.</p> <p>Hvis borgeren protesterer mod at tage medicinen, kan sundhedspersonen f.eks. åbenlyst lægge tabletterne i f.eks. yoghurt eller knuse tabletterne og blande dem i drikkevarer og igen "åbent" forsøge, om borgeren nu vil tage medicinen, dvs. således at borgeren bliver gjort opmærksom på og ser medicinen, før den indtages.</p> <p>Medicinen må ikke skjules ved f.eks. at komme den i kaffen eller andre madvarer.</p> <p><b>Se her fælles instruks F1.10.1 Samtykke til hhv. indhentning og udveksling af personoplysninger og pleje og behandling</b></p> <p>I situationer, hvor øjeblikkelig behandling er påkrævet for en borgers overlevelse eller for på længere sigt at forbedre chancen for at overleve eller for at nå et væsentligt bedre resultat af behandlingen, kan der iværksættes behandling af borgeren, uden at der er indhentet et samtykke. Udgangspunktet i en akut livstruende situation er at der altid skal handles.</p> <p>Det skal i akutte livstruende situationer journalføres, hvilken sundhedsfaglig vurdering, der er foretaget og hvilken behandling, der er besluttet at iværksætte.</p> <p><b>Se instruks Fravalg af livsforlængende behandling og genoplivningsforsøg ved hjertestop Æ1.11.3</b></p> <p><b>Smertestillende midler m.v.</b></p> <p>Når der er truffet beslutning om at ophøre med at give livsforlængende behandling til en uafvendeligt døende borger, kan borgeren modtage de smertestillende, beroligende eller lignende midler, som er nødvendige for at lindre tilstanden, selv om dette kan medføre fremskyndelse af dødstidspunktet.</p> <p>Ordination af smertestillende midler m.v. og indikationen herfor skal journalføres.</p> |
|--|---|

**Borgerens adgang til  
aktindsigt i  
helbredsoplysninger**

Adgangen til at få aktindsigt i helbredsoplysninger er vigtig som en del af retten til at få information om egne helbredsforhold og som grundlag for at tage stilling til behandlingstilbud. Sygeplejefaglige optegnelser på plejehjem er omfattet af reglerne om aktindsigt.

Afgørelser om retten til aktindsigt træffes som udgangspunkt af lederen af plejehjemmet.

**Pårørendes adgang til  
aktindsigt i  
helbredsoplysninger**

Nærmeste pårørendes adgang til aktindsigt

Hvis en varigt inhabil borger ikke selv kan varetage sine interesser, kan nærmeste pårørende få aktindsigt.

Der er ikke en ubegrænset adgang for nærmeste pårørende eller en værge til at få aktindsigt i de optegnelser, der er gjort om borgeren. Det beror på et konkret skøn.

Fuldmagt

En habil borger kan give pårørende eller en anden person fuldmagt til at få aktindsigt i hele eller dele af patientjournalen / de sygeplejefaglige optegnelser.

**Dokumentation og  
aktindsigt**

Det skal journalføres, at der er givet aktindsigt, hvilke oplysninger, der er udleveret, på hvilket grundlag og til hvem, herunder om eventuel fuldmagt.

**Tavshedspligt/ Fortrolige  
oplysninger**

En borger på et plejehjem har ret til at kræve fortrolighed med hensyn til de oplysninger, sundhedspersonalet får i forbindelse med udførelsen af deres erhverv, om borgerens helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger. Dette krav på fortrolighed modsvares af sundhedspersonalets tavshedspligt.

Tavshedspligten omfatter enhver oplysning om borgerens helbred, herunder indlæggelse på et sygehus og behandling på en skadestue, sociale problemer, forhold til familiemedlemmer, misbrug af nydelsesmidler eller lignende, strafbare forhold, privatøkonomi, gæld, formue og skatteforhold.

Hvem har sundhedspersonalet tavshedspligt over for





|   |   |
|---|---|
| <p><b>Aktuelt behandlingsforløb</b></p> | <p>videregivelse af helbredsoplysninger til pårørende skal journalføres.</p> <p>En sundhedsperson på et plejehjem kan videregive helbredsoplysninger m.v., der er nødvendige af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb uden borgerens udtrykkelige samtykke.</p> <p>En borger eller nærmeste pårørende i tilfælde af stedfortrædende samtykke kan frabede sig, at der sker videregivelse af oplysninger i forbindelse med et aktuelt behandlingsforløb eller beslutte, at dette kun kan ske med borgerens henholdsvis nærmeste pårørendes samtykke.</p> <p>Journalen skal opbevares forsvarligt. Det er kun sundhedspersoner, der deltager i pleje og behandling af borgeren, der har adgang til nødvendige oplysninger i journalen.</p> <p>Særlige tilfælde, hvor der kan ske videregivelse af helbredsoplysninger m.v.</p>   |
| <p><b>Borgerens tarv</b></p>            | <p>Det er vigtigt, at borgerens selvbestemmelsesret respekteres. Det er et alvorligt tillidsbrud at videregive oplysninger, hvis borgeren ikke ønsker det. Det er derfor kun berettiget at gøre det, hvis der er tilstrækkeligt vægtige grunde til at se bort fra tavshedspligten, f.eks. hensynet til borgeren selv.</p> <p>Der kan være tale om, at pårørende informeres, fordi borgeren er ude af stand til at tage vare på sig selv, f.eks. på grund af demens, akut svær sygdom eller i den sidste fase af alvorlig sygdom.</p> <p>Formålet kan være, at pårørende på denne måde bliver bedre til at forstå, hjælpe og støtte borgeren.</p> <p>Det er den eller de sundhedspersoner, der er ansvarlige for pleje og behandling, der afgør, om en videregivelse af oplysninger til de pårørende er berettiget af hensyn til borgeren, og hvilke oplysninger, er nødvendige at videregive.</p> <p>Tavshedspligten ophører <b>ikke</b> med borgerens død.</p> |

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Lovgrundlag</b><br/> <b>Referencer</b><br/> <b>Kilder</b></p> | <p><b>Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)</b></p> <p>§ 13: "Det skal fremgå af patientjournalen hvilken mundtlig og eventuel skriftlig information, der er givet til patienten eller de pårørende eller en værge ved stedfortrædende samtykke til behandling, og hvad patienten/de pårørende/værgen på denne baggrund har tilkendegivet. Det samme gælder, når der er tale om indhentning og videregivelse helbredsoplysninger".</p> <p><b>Bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger m.v.</b></p> <p>§ 1: Ved behandling forstås undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og pleje ifht. den enkelte patient, jf. sundhedslovens § 5.</p> <p><b>Vejledning om sygeplejefaglige optegnelser</b></p> <p><b>KL: "Udveksling af personoplysninger inden for sundheds- og ældreområdet" version 1- 2019 – Juridisk vejledning".</b></p> <p><b>Retssikkerhedsloven §§ 11 og 11 a.</b><br/> <b>Sundhedsloven §§ 41 og 42.</b><br/> <b>Persondataforordningen/GDPR art.7. pkt.3.</b></p> |
|---|--|