

Sundhedsministeriet  
Sagsnr. 2102430  
sum@sum.dk  
med kopi til ilj@sum.dk

Aarhus den 10. juni 2021

## **Høringsvar fra DASYS vedr. Høring over udkast til bekendtgørelse om generelt informeret samtykke til mindre behandlinger af varigt inhabile patienter**

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) har modtaget forespørgsel på overstående, og vi takker for muligheden for at afgive høringssvar. Vi har sendt høringsmaterialet til vores medlemmer, hvilket har givet anledning til kommentarer fra Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne.

### **Generelt**

Overordnet er udkastet til bekendtgørelse klart, tydeligt, og enkelt at forstå og handle ud fra som sygeplejerske. Det er afgørende, at det er klart præciseret, hvad der skal forstås ved generelt informeret samtykke, herunder form, stedlig afgrænsning og gyldighedsperiode.

I udkastet er det imidlertid mindre klart, hvad der i denne sammenhæng skal forstås ved ”mindre behandling” og listen over behandlingseksempler i bilag 1 bidrager stærkt til klarheden.

Der er således i eksempellisten inddraget en række **grundlæggende sundhedsfaglige undersøgelser** i forståelsen af behandling, eksempelvis blodtryks- og temperaturmåling.

Desuden er **essentielle mindre behandlinger** ikke medtaget i billagslisten, eksempelvis smertelindring ved kendt behov, basal palliationsbehandling og obstipationsforebyggelse.

### **Bemærkninger til høringsudkastet**

*§ 3, stk. 2. Her præciseres det, at en sundhedsperson kan afvise at tage imod et generelt informeret samtykke fra repræsentanten for en varigt inhabil patient, hvis sundhedspersonen vurderer, at det ikke vil være forsvarligt over for den enkelte patient, eller hvis der ikke kan opnås enighed om omfanget af den information, som sundhedspersonen skal give til repræsentanten for den varigt inhabile patient.*

Selvom de almindelige regler om informeret samtykke efter sundhedslovens § 18 kan tages i anvendelse i et sådan tilfælde, er det imidlertid uklart, hvordan den enkelte sygeplejerske kan undgå at komme i klemme, når det er en vurderingssag.

*§ 4. Her præciseres det, at generelt informeret samtykke skal afgives skriftligt.*

Sygeplejersker møder ofte patienter i ustabile og akutte situationer, og eksempelvis på plejehjem er det ikke altid muligt at få et skriftligt informeret samtykke i situationen. Det vil derfor være hensigtsmæssigt, at det i sådanne tilfælde ville være muligt at afgive

et mundtligt samtykke, som så efterfølgende kunne være skriftligt. Hvis ikke dette præciseres, vil der være fare for, at den inhabile patient ikke får den rette behandling til tiden.

*Af § 6, stk. 2. fremgår, at der ikke kan gives behandling på baggrund af et generelt informeret samtykke, hvis den varigt inhabile patient i ord eller handling modsætter sig behandlingen.*

Der bør tilføjes, at repræsentanten for en varigt inhabil patient informeres om dette inden beslutningen træffes, så repræsentanten er klar over, at beslutningen kan modsiges af patienten. Dette ville kunne beskytte sygeplejersken, når hun følger patientens ønsker og præferencer.

*§ 10. Et generelt informeret samtykke er kun gældende for mindre behandlinger, der foretages på det behandlingssted, hvor samtykket er indhentet.*

Her bliver det uklart, hvad der er gældende, når en hjemmeboende patient eller plejehjemsbeboer er i overgang mellem hjem og hospital eller er til ambulant kontrol.

### **Øvrige bemærkninger**

Ved en repræcisering af listen over mindre behandlinger ville det være muligt at lave en generel informeret samtykkeerklæring ved indflytning til plejehjem, så der opnås samtykke til de behandlinger, der er relevante for den enkelte borger på plejehjem. Dette kunne derefter tages op minimum hver 9. måned.

Skulle høringssvaret give anledning til spørgsmål står DASYS og Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne til rådighed for yderligere uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen



**Bente Høy**

Næstformand for Dansk Sygepleje Selskab  
Senior forsker, PhD, MPH, RN