



STYRELSEN FOR  
PATIENTSIKKERHED

# Journalføring

## Hvilke juridiske forhold gælder?

Gå-hjem-møde om demens og antipsykotisk medicin, den 27. februar 2019.

Anne Petersen, Jurist, Styrelsen for Patientsikkerhed.

# Patientjournalen tjener flere formål

Blandt andet at:

- dokumentere den udførte behandling og pleje,
- sikre kontinuitet i behandlingen og plejen,
- informere patienten og
- sikre udveksling af relevant information mellem fagpersoner, der er involveret i behandlingen og plejen af patienten.

# Lovgrundlag

Autorisationslovens kapitel 6 om patientjournaler

§ 21 om journalføring

§ 22 om journalens indhold

§ 23 om journalføringsmedier

§ 24 om rettelser af journaler

§ 25 om opbevaring og overdragelse af journaler

# Styrelsen fastsætter nærmere regler

## I journalføringsbekendtgørelsen

- (2018-05-24 nr. 530 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.).

Se i øvrigt vejledning om **sygeplejefaglig journalføring**. (vejledning nr. 9019 af 15/01/2013).

Se i øvrigt vejledning om **autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp** (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) (vejledning nr. 115 af 11/12 2009).

# Form og medie

- Kan være elektronisk og på papir.
  - Hvis begge medier anvendes, skal det fremgå klart hvilke oplysninger der føres hvor.
- Somatisk og psykiatrisk journal.
  - For hver patient kan oprettes henholdsvis en somatisk og en psykiatrisk patientjournal. Det skal da fremgå af den ene at den anden eksisterer og vice versa.
- På dansk.
- Oplysninger om:
  - Hvem (navn og titel/afdeling) og hvornår (dato evt. klokkeslæt).
- Hvornår
  - I forbindelse med eller snarest muligt efter patientkontakten (ikke på næste vagt).
  - I kronologisk rækkefølge.
- Forkortelser
  - Skal være alment kendte/forståelige af alle der deltager i behandlingen af patienten.
- Oplysninger i patientjournalen må ikke slettes eller gøres ulæselige.
  - Den oprindelige tekst/version skal bevares og være tilgængelig, og det skal fremgå hvem der har foretaget rettelsen./tilføjelsen.

# Hvem skal føre journal

- Autoriserede sundhedspersoner har journalføringspligt (§1)
  - Dog ikke autoriserede psykologer, medmindre andet særligt er fastsat i lovgivningen
- Dvs. Læger, tandlæger, kiropraktorer, jordemødre, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, ergoterapeuter, fysioterapeuter, kliniske diætister, radiografer, bandagister, kliniske tandteknikere, tandplejere, fodterapeuter, optikere, kontaktlinseoptikere og optometriste.
- Enhver autoriseret sundhedsperson er ansvarlig for egne optegnelser (§7)
  - Ved diktat, har man ansvar for at diktatet er lagret korrekt på det anvendte medie inden overgivelse til teknisk bistand.
  - Ved teknisk bistand, er man som udgangspunkt ikke ansvarlig for at efterkontrollere optegnelsen.

# Hvem har også pligt til at føre journal

- Uautoriseret sygeplejefagligt personale
  - som overtager journalføringspligten ved udførelse af delegerede forbeholdte sundhedsfaglige opgaver.

I hjemmeplejen, på plejehjem, botilbud m.v., hvor der til daglig ikke arbejder læger, har ledelsen ansvaret for at sikre, at behandling på stedet, der udføres som medhjælp for autoriserede sundhedspersoner, bliver journalført.

Se i øvrigt vejledning om **sygeplejefaglig journalføring**. (vejledning nr. 9019 af 15/01/2013)

Se i øvrigt vejledning om **autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp** (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) (vejledning nr. 115 af 11/12 2009)

## Hvornår

- Når man som led i sin virksomhed foretager behandling af en patient.

Ved behandling forstås:

- undersøgelse,
- diagnosticering,
- sygdomsbehandling,
- fødselshjælp,
- genoptræning,
- sundhedsfaglig pleje samt
- forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.



# Hvornår

(Se § 11)

Også når der sker indgreb i selvbestemmelsesretten:

- SHL § 27 d, vedr. beslutning om anvendelse af personlige alarm og pejlesystemer
- SHL § 27 e, vedr. beslutning om fysisk tilbageholdelse af den inhabile patient på sygehus/sygehusområde
- Betingelse for indgrebet:
  - En reel og begrundet risiko for, at patienten udsættes for fare, dvs. personskade ved at forlade sygehuset. Konkret akut og øjeblikkeligt behov for at gribe ind overfor den inhabile patient for at beskytte dennes liv eller helbred
  - I vurderingen indgår blandt andet tidligere erfaringer med patienten, vejrforhold, oplysninger fra patienten selv eller pårørende.

# Patientjournalen

- Indeholder optegnelser, som oplyser om følgende:
  - Patientens tilstand
  - De planlagte og udførte undersøgelser og behandlinger
  - Hvilken information der er givet og patientens tilkendegivelse
  - Private forhold, stamoplysninger og andre fortrolige oplysninger
  - Indgreb i selvbestemmelsesretten
- Udpenslet i § 10 i journalføringsbekendtgørelsen
- **Samlet set er det de oplysninger, som er nødvendige for en god og sikker patientbehandling !**

# Information og samtykke

- Det skal journalføres:
  - Hvilken mundtlig og evt. også skriftlig information patienten (eller de pårørende eller værgeren ved stedfortrædende samtykke til behandling) har modtaget,
    - -og hvad de har tilkendegivet → er der givet et informeret samtykke?
  - Patientens tilkendegivelser om indhentning og videregivelse af helbredsoplysninger.
    - Videre at patienten er oplyst om hvilke konsekvenser det kan have ikke at videregive/indhente.
  - Retten til ikke at vide (helt eller delvist) (SHL § 16, stk.2)

# Information og samtykke

- Det informerede samtykke (SHL kap.5)
  - Gives på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side.
    - Udtrykkeligt samtykke – eksplicit udtryk for at patienten er indforstået
      - Skriftligt eller mundtligt.
      - Stiltiende
  - Forudsættes for at behandling må indledes eller fortsættes (dog §§ 17-19)
    - Hvis en patient afviser (i handling eller ord) at modtage et undersøgelses- eller behandlingstilbud, skal dette noteres i patientjournalen. Patienten skal da, hvor det er muligt, informeres om, hvilke konsekvenser manglende behandling kan få.
- Kan på ethvert tidspunkt trækkes tilbage

# Information og samtykke

- **Patienter, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke**
- Varigt inabile når, evnen til at handle fornuftsmæssigt er varigt fraværende
  - F.eks. på grund af manglende udvikling el. alderssvækkelse el lign. Nedsat psykisk funktionsevne, hvad enten tilstanden har eksisteret fra fødslen eller er opstået senere, som tilfældet er for demente.
  - Kroniske sindslidende og sindslidende med langvarige sygdomsforløb, henregnes ofte til denne gruppe af patienter. Afgørende er, om de kan forholde sig fornuftsmæssigt til behandlingsforslag mv. i en behandlingssituation, altså om de kan give et (meningsfyldt) informeret samtykke.

# Information og samtykke

- **Patienter, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke**
  - **Nærmeste pårørende** kan give det informerede samtykke. Konkret vurdering, hvem det er.
  - **Værgen**, når patienten er under værgemål. (Værgemålslovens § 5)
  - **Fremtidsfuldmægtigen**, det omfang fremtidsfuldmagten bemyndiger fremtidsfuldmægtigen dertil.
  - **Ingen af ovenstående** – da kan der gives tilslutning fra anden sundhedsperson med faglig indsigt.
    - NB mindre indgribende behandlinger, kan ske uden inddragelse af en anden sundhedsperson. (bagatelgrænse)
  - I fald samtykkekompetencen forvaltes i åbenbar strid med patientens interesser, kan behandling gennemføres med tilslutning fra STPS.

# Information og samtykke

- **Patienter, med øjeblikkeligt behandlingsbehov**
- Hvis en patient, der midlertidigt eller varigt mangler evnen til at give informeret samtykke eller er under 15 år, befinder sig i en situation, hvor øjeblikkelig behandling er påkrævet for patientens overlevelse eller for på længere sigt at forbedre patientens chance for overlevelse eller for et væsentligt bedre resultat af behandlingen, kan en sundhedsperson indlede eller fortsætte en behandling uden samtykke fra patienten eller fra forældremyndighedens indehaver, nærmeste pårørende, værge eller fremtidsfuldmægtig.

# Tvang i somatisk behandling



## **Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile**

Information til læger

Hvad betyder reglerne for dig?

Denne pjeces informerer om Lov nr. 655 af 8. juni 2017 om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile



# Tvang i somatisk behandling

- Varigt inhabile, der er fyldt 15 år.
  - Det kan f.eks. være udviklingshæmmede, hjerneskadede og patienter med demens, som er omfattet af sundhedslovens 18.
  - Reglerne gælder dog ikke for patienter, der er omfattet af lov om anvendelse af tvang i Psykiatrien.
- Konkret og aktuelt behov for behandling - og manglende behandling vil medføre et væsentligt forringet helbred.
  - Det kan f.eks. dreje sig om tandbehandling, øjendrypning, behandling af fodsår hos diabetikere, anlæggelse af urinkateter, undersøgelse for alvorlig sygdom, f.eks. kræft, eller bedøvelse og kirurgiske indgreb.
- **Bemærk**, situationer, med øjeblikkelig behandlingsbehov så er vi tilbage i § 19. Behandling uden samtykke.

# Tvang i somatisk behandling

- Lægen el. tandlægen er beslutningsdygtige.
  - Tvangsbehandlingens gennemførelse kan delegeres.
- Forinden beslutning om tvangsbehandling og iværksættelse
  - Skal det forsøges at få patienten **til frivilligt at medvirke** til behandlingen. **Patienten skal inddrages** mest muligt, og **alle tillidsskabende tiltag** skal være afprøvet, før en beslutning om at anvende tvang. (skal journalføres)

# Tvang i somatisk behandling

Pligter i forbindelse med anvendelse af tvang:

- Indhentning af stedfortrædende informeret samtykke til både behandlingen OG til gennemførelsen heraf med tvang.
- Tvangsprotokol skal udarbejdes og kopi i journalen.
  - Skal indeholde baggrunden for beslutningen, varighed, behandlingssted, m.v..
- Udfærdigelse af erklæring til journalen
  - Erklæringen skal indeholde en række oplysninger om patienten, sygdomsforløbet, detaljer om det informerede samtykke m.v..
- *NB: Præcise krav til tvangsprotokol og erklæring fremgår af bekendtgørelse om tvangsprotokoller ved beslutning om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.*

# Tvang i somatisk behandling

- Indberetning af tvang skal ske til Sundhedsdatastyrelsen
  - Som ansat på **et sygehus**,
    - indberetning i Landspatientregistret,
  - Beslutning i **primærsektoren**,
    - indberetning via Sundhedsdatastyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI).
  - Indberetningsfristen er senest den 10. i måneden, efter beslutning.
- Klagevejledning til stedfortrædende samtykkegiver.
  - Klage har opsættende virkning

# Situationseksempel 1

Agnete er en svært dement kvinde på 90 år. Hun bliver indbragt på ortopædkirurgisk skadestue efter et fald på det plejehjem, hvor hun bor. Hun har slået sin arm slemt, og den ansvarlige læge konstaterer, at armen er brækket. Bruddet er ikke livstruende, men det er klart for lægen, at bruddet ikke vil gro ordentligt sammen uden en operation. Han vurderer, at Agnete formentlig vil få stærke smerter, og at hun risikerer at få nedsat førlighed i armen, hvis hun ikke bliver opereret. Lægen vurderer desuden, at Agnete er varigt inhabil, og hendes datter bliver tilkaldt. Datteren prøver sammen med en sygeplejerske at overtale Agnete til operation, men uden held. Til sidst giver Agnetes datter samtykke til, at hendes mor kan blive opereret, og til at sygeplejersken holder moderen fast med tvang, mens hun bliver lagt i narkose.

## Situationseksempel 2

Hans er en dement 72-årig mand med type 2-diabetes. Han bor hjemme, hvor hans kone tager sig af ham med hjælp fra hjemmeplejen. Hans har udviklet et sår på det ene ben, og plejepersonalet kontakter den praktiserende læge. Ved et hjemmebesøg vurderer lægen, at oprensning og forbindelse af såret samt en opfølgende antibiotikakur vil være den bedste behandling, og at den kan udføres af hjemmeplejen. Det er lægens vurdering, at manglende behandling kan medføre alvorlig forværring – på sigt ville det kunne blive nødvendigt at amputere benet.

Men Hans nægter at lade nogen røre ved benet, og han bliver vred og urolig, når hjælperen forsøger at få lov til at rense såret. Det lykkes hverken hjælperen eller Hans' kone at berolige ham, og lægen vurderer, at tvang vil være nødvendig for at få givet Hans den behandling, der er bedst for ham. Med konens samtykke ordinerer lægen et beroligende middel, som hjælperen kan give Hans. Lægen beslutter også, at det beroligende middel kan gives med tvang, hvis Hans ikke tager det frivilligt. Derefter kan hjælperen rense og forbinde såret.

# Konkrete sager

- Styrelsen for Patientklager [www.stpk.dk](http://www.stpk.dk)
- Under afgørelser og domme
  - Mulighed for at fremsøge forskellige sager og mulighed for at vælge faggrupper, juridisk tema, speciale, behandlingssted og år.
  - Her er praksis - som fortæller hvad der var tilstrækkeligt og hvad der ikke var tilstrækkeligt i konkrete sager.

# Tilsyn og Rådgivning Syd

Styrelsen for Patientsikkerhed

Tilsyn og Rådgivning Syd

Nytorv 2, 1. sal

6000 Kolding

**Telefon: 72 22 79 50** (mandag-fredag 8.00-15.00)

**E-mail: [Trsyd@stps.dk](mailto:Trsyd@stps.dk)**