



Den 29. oktober 2019

Høring over udkast til vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringsvar i forbindelse med udkast til vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper.

Dansk Sygeplejeråds høringsvar er udarbejdet i samarbejde med Fagligt Selskab for Sygeplejersker i Kommunerne, Fagligt Selskab for Geriatiske Sygeplejersker samt Fagligt Selskab for Addiktiv Sygepleje.

Generelle bemærkninger:

Det er vanskeligt at operationalisere indholdet

Magtanvendelse og indgreb i selvbestemmelsesretten skal håndteres som sidste løsning i arbejdet med mennesker. En vejledning på dette område er derfor yderst betydningsfuld og stiller krav til ledelse og medarbejdere i forhold til implementering. Men vejledningen er omfattende og favner et stort område. Det kan være vanskeligt at operationalisere indholdet, så en implementering i praksis lykkes. Derfor anbefaler vi, at man udarbejder en fornuftig strategi for formidling og implementering i praksis.

Vejledningen er sproglig nem at læse, og det er positivt med cases som understøttende materiale. Vi mener, at det er vigtigt, at praksis altid beror på et evidensbaseret grundlag.

Manglende fokus på fysiske problematikker

Der er i vejledningen stort og grundigt fokus på psykiske, sociale og kognitive problematikker. I den forbindelse mangler der et fokus på de mere fysiske og helbredsmæssige problematikker, som også kan have betydning for udadreagerende adfærd. Uden denne tilføjelse vil der være risiko for fejltolkning, underbehandling og unødige

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

magtanvendelse. Det kan med fordel tilføjes f.eks. i vejledningens punkt 25 og 127 om handleplan. Her kan indskrives: *"Det er vigtigt at se på den helbredsmæssige og fysiske udvikling. Høj opmærksomhed på ændringer i fysisk funktion og helbred både på kort og lang sigt er nødvendig for at kunne iværksætte relevant indsats eller behandling"*.

Overlap mellem service- og sundhedslov er svære at håndtere

Som vi ved flere tidligere lejligheder har nævnt, er det meget vanskeligt at håndtere overlappene mellem serviceloven og sundhedsloven i praksis, fordi den samme situation kan være omfattet af begge love. Vanskelighederne opstår som bekendt primært på bostederne, hvor sundhedspersonalet kan have både pædagogiske opgaver og sundhedsopgaver.

Det er positivt, at Socialstyrelsen anerkender disse vanskeligheder (vejledningens punkt 44). Vi savner dog fortsat, at Socialstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed sætter sig sammen og finder ud af, hvordan de ansatte sundhedspersoner bør løse udfordringerne i praksis. Det er ikke rimeligt, at dette fortsat er overladt helt til de ansatte. Vi bemærker, at behovet for afklaring er stigende i takt med, at flere og flere bosteder ansætter sundhedspersoner.

Vi bidrager meget gerne til dette arbejde, så vi sammen får sikret, at der tages stilling til, hvordan disse overlap skal håndteres. Dette er nødvendigt, så de ansatte kan iagttage beboernes retssikkerhed på en korrekt måde og samtidig undgå at komme i klemme i klagesystemet på sundhedsområdet.

Specifikke bemærkninger:

Sygeplejefaglig dokumentation er vigtig

I vejledningens punkt 13 fremgår det, at faglig dokumentation kan være *"f.eks. lægefaglig, pædagogisk eller psykologisk"*. Her ønsker vi sygeplejefaglig dokumentation tilføjet, da det har stor betydning.

Tilføjelse af lægefaglig vurdering

I vejledningens punkt 14 står der, at: *"Afhængig af funktionsnedsættelsens art... kan en lægefaglig diagnose være nødvendig"*. Dette foreslår DSR ændret til: *"Afhængig af funktionsnedsættelsens art... kan en lægefaglig vurdering eller diagnose være nødvendig"*.

Med venlig hilsen



Grete Christensen
formand