
	Sygehusvæsen Regionale dokumenter Emne: Information, samtykke og dokumentation ved stillingtagen til hjertestop- og/eller respiratorbehandling.					
Dokumentbrugere:	Redaktør: Preben Cramon	Ledelsesansvar: Preben Cramon	Fagligt ansvar: Teis Andersen	Dokumentnummer:	Version:	Niveau: Godkendt af:

- 1) [Formål](#)
- 2) [Anvendelsesområde](#)
- 3) [Fremgangsmåde](#)
- 4) [Ansvarsforhold](#)
- 5) [Dokumentation](#)
- 6) [Definitioner](#)
- 7) [Referencer](#)

### 1) **Formål**

- At sikre, at der ved fravalg af hjertestop- og/eller respiratorbehandling foreligger vurdering og indikation ved speciallæge.
- At sikre, at sundhedspersonalet giver fyldestgørende information, således at patienten så vidt muligt på et oplyst grundlag kan tage stilling til, om hjertestop- og/eller respiratorbehandling skal fravælges.
- At sikre, at sundhedspersonalet, såfremt patienten er umyndig, ukontaktbar, bevidstløs eller umyndiggjort, giver fyldestgørende information, således at patientens nærmeste pårørende eller værge på et oplyst grundlag kan tage stilling til, om hjertestop- og/eller respiratorbehandling ønskes fravalgt.
- At sikre, at sundhedspersonalet, såfremt patienten er ukontaktbar, bevidstløs eller umyndiggjort, undersøger, om der foreligger et livstestamente.
- At sikre, korrekt dokumentation i journalen af given information samt patientens eller pårørendes informerede samtykke.

### 2) **Anvendelsesområde**

- Alle afdelinger på sygehusene i Region Sjælland.
- Ledere på afdelinger, der er ansvarlige for patientbehandling, på sygehusene i Region Sjælland.
- Sundhedspersonale på sygehusene i Region Sjælland.

### 3) **Fremgangsmåde**

Det fremgår af Sundhedsloven § 15-16 samt tilhørende bekendtgørelse og vejledning, at voksne, habile patienter har krav på information om deres sygdom og behandling i det omfang, de ønsker det. Endvidere skal patienten som udgangspunkt - på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonalet - give samtykke til enhver behandling, der indledes eller fortsættes.

I Lov om patienters retsstilling (Lovbekendtgørelse nr. 272 af 01.07. 1998) er grundprincippet, at det er patienten selv, der bestemmer, om han eller hun vil acceptere at modtage den behandling, som lægen ifølge sin faglige kompetence foreslår som den bedste i det konkrete tilfælde. Patienten kan således fravælge en given behandling. Sundhedspersonalets information skal omfatte oplysninger om konsekvenserne af, at der evt. ikke iværksættes behandling. Patienten har også ret til "ikke at vide". Patienten kan altså frabede sig information.

Læger kan undlade at påbegynde eller fortsætte foranstaltninger, som kun kan udskyde tidspunktet for dødens indtræden, såfremt patienten i øvrigt må anses for at være uafvendeligt døende. Heraf følger, at undladelse af behandling, herunder undladelse af at iværksætte hjertestop- og/eller respiratorbehandling, kan blive aktuel, såfremt patienten f.eks. lider af en uhelbredelig cancersygdom, eller hvis genoplivningsprocedure og/eller respiratorbehandling ikke skønnes at ville kunne bedre patientens tilstand og udsigt til at dø inden for kort tid. Tilsvarende kan patienten have oprettet et livstestamente, der beskriver patientens ønsker til livsforlængende behandling fra det tidspunkt, hvor læger og pårørende ikke længere kan komme i kontakt med patienten. Oplysninger i evt. livstestamente skal inddrages i beslutningen om hjertestop- og/eller respiratorbehandling. Under her beskrevne - og kun sådanne - omstændigheder kan en beslutning træffes på forhånd. Beslutning skal involvere speciallægeniveau.

Patienten eller de pårørende skal om muligt inddrages i overvejelse af, om der i givet fald skal påbegyndes hjertestop- og/eller respiratorbehandling. Patienten eller de pårørende gives alle informationer af relevans for dennes stillingtagen. Er patienten ikke selv i stand til at medvirke i beslutningsprocessen, skal nærmeste pårørende eller værge på tilsvarende måde søges inddraget i patientens sted. Den endelige beslutning om at yde hjertestop- og/eller respiratorbehandling er lægelig bortset fra situationer, hvor en kompetent patient eksplicit og dokumenteret har fravalgt en sådan behandling. Den endelige beslutning om ikke at yde hjertestop- og/eller respiratorbehandling er lægelig.

Et informeret samtykke til fravalg af behandling kan være mundtligt eller skriftligt. Patienten kan til enhver tid tilbagekalde sit samtykke. En fremadrettet beslutning vedrørende hjertestopbehandling eller intensiv terapi er ifølge sagens natur truffet på baggrund af aktuelt kendte forhold og en samlet vurdering på tidspunktet for beslutningen. En beslutning om til- eller fravalg af hjertestop- og/eller respiratorbehandling har derfor kun gyldighed, så længe beslutningens væsentligste præmisser fortsat er til stede. Hvis disse præmisser ændres, skal der ske fornyet stillingtagen efter ovenstående principper.

Samtale og information om ovenstående behandlingsvalg skal finde sted under egnede omstændigheder og om muligt velplanlagt. Der skal i sådanne samtaler deltage en erfaren læge - om muligt en speciallæge. Det skal tilstræbes, at deltagende personalemedlemmer har et godt kendskab til patienten, både fagligt og menneskeligt. Om muligt bør den sundhedsfaglige kontaktperson deltage. Hvor det er muligt, tilskyndes der til, at der også deltager pårørende eller andre efter patientens ønske. De fysiske rammer for samtalen skal tilgodese behovet for ro og diskretion. Samtalen tager udgangspunkt i Region Sjællands kodeks for god patientkommunikation ("Klar tale"). I forbindelse med samtale og information skal personalet reelt inddrage patienten og med respekt for dennes tanker, følelser, værdier og holdninger afdække patientens ønsker vedrørende eventuel behandling hjertestopbehandling og/eller intensiv terapi, herunder evt. ønske om undladelse af sådan behandling.

Træffes en beslutning om fremadrettet at undlade hjertestopbehandling og/eller intensiv terapi, skal beslutningen tilføres journalen. Det skal her fremgå, på hvilken baggrund beslutningen er truffet. Den givne information skal resumeres, og navn på alle deltagende personer skal anføres. Fravalg af behandling må hverken i journalen eller i sygeplejedokumentationen anføres med forkortelser i form af bogstaver, tal, tegn eller symboler, hverken isoleret eller i relation til et egentligt journalnotat. Hvis der ikke mellem patient/pårørende og lægen kan opnås enighed om berettigelsen af hjertestopbehandling og/eller intensiv terapi, journalføres de respektive holdninger. Hvis patienten utvetydigt tilkendegiver, at han/hun ikke ønsker information eller ikke ønsker at tage stilling, skal dette ønske fremgå af

journalnotatet. Den journalførende læge skal kunne identificeres med fulde navn. Se i øvrigt retningslinje for journalføring [ [link](#) ] .

På journalforside og i sygeplejedokumentation kan der af hensyn til overskueligheden anføres en henvisning til notater som ovenstående.

En beslutning om at undlade hjertestop- og/eller respiratorbehandling forhindrer ikke, at en læge i den givne situation lægefagligt kan vurdere, at patientens situation har ændret sig i forhold til præmisserne for beslutningen på en sådan måde, at behandling alligevel bør iværksættes. Omvendt gælder det også, at en behandling eller fortsættelse af en behandling i den konkrete situation skal være lægefagligt indiceret og dermed have en rimelig mulighed for at gavne patienten.

#### 4) Ansvarsforhold

Afdelingsledelserne er ansvarlige for, at:

- Retningslinjen er kendt af alle relevante medarbejdere i afdelingerne.
- Retningslinjen er implementeret i afdelingerne.
- Lokale supplerende instrukser er udarbejdet, hvor det skønnes relevant.

#### 5) Dokumentation

Patientjournalen skal indeholde notat med følgende oplysninger:

- Baggrund for beslutninger om til- eller fravalg af hjertestopbehandling og/eller intensiv terapi
- Hvilke(n) behandling(-er), der til- eller fravælges
- At der foreligger informeret samtykke (mundtligt eller skriftligt) eller ønske om ikke at blive informeret
- Navn på alle deltagende personer i den informerende samtale
- Dato og fulde navn på journalførende læge
- Oplysning om evt. livstestamente

Eksempel på journalnotat:

”Dato, klokkeslæt. Beslutning om fremtidig behandlingsaktivitet: På baggrund af patientens grundsygdom samt aktuelle status og prognose er det på lægefaglig konference vurderet, at indledning af eventuel hjertestopbehandling aktuelt vurderes at være udsigtsløs. Patienten har d.d. givet informeret mundtligt samtykke til denne beslutning. Følgende personer deltog i den informerende samtale: navn og relation til patient samt navn på de sundhedsfaglige personer. Fulde navn på journalførende læge”.

Journalomslagets forside kan være tydeligt markeret med følgende tekst: ”Beslutning om procedure: se cont. nr.”.

#### 6) Definitioner

Ved sundhedspersonale forstås en person, der i henhold til lovgivning er autoriseret til at varetage sundhedsfaglige opgaver, samt personer, der handler på disses ansvar.

Ved behandling forstås undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient (Sundhedsloven § 5).

Ved informeret samtykke forstås frivillig accept af den foreslåede behandling baseret på fyldestgørende information. Ved dette forstås ikke, at patienten skal modtage alle informationer om behandlingsmetoder, men at patienten skal være i stand til at overskue konsekvenserne af sit valg på baggrund af tilstrækkelig og relevant information.

## 7) **Referencer**

DDKM - Patientinddragelse

Vejledning om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv.

Vejledning til sundhedsloven

Sundhedslovens kapitel 5 - patienters medinddragelse

Sundhedslovens kapitel 10 - tolkebistand

Sundhedslovens kapitel 6 - livstestamente

Sundhedslovens § 26 og § 27 jf. lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008

Bekendtgørelse nr. 240 af 20. marts 2007 om livstestamenter

Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 158 af 15. september 1998 om lægers forpligtelser i relation til indholdet af livstestamenter

### **Relaterede regionale retningslinjer:**

Samtykke til behandling og videregivelse af helbredsoplysninger

Palliativ behandling af den uhelbredelige patient og omsorg for patientens pårørende

Patienters inddragelse i beslutninger vedrørende behandlingen

Samtaler med patienten

Patientjournalen