



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 14. februar 2011
Enhed: Kommunaljura
Sagsbeh.: SUMCVA
Sags nr.: 1101422
Dok nr.: 437780

Folketingets Sundhedsudvalg har den 27. januar 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 397 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jonas Dahl (SF).

Spørgsmål nr. 397:

"Hvad er baggrunden for at livstestamentet på nettet ikke bruges af det offentlige?"

Svar:

Jeg har forstået spørgsmålet således, at der ønskes en forklaring på, hvorfor sundhedspersonalet ikke kontakter Livstestamenteregisteret i behandlingssituationer, hvor det er relevant og aktuelt.

Indledningsvis må jeg slå fast, at sundhedspersonalet – i tilfælde, hvor det overvejes at indlede eller fortsætte livsforlængende behandling af en uafvendeligt døende patient, der ikke kan udøve sin selvbestemmelsesret – har en forpligtelse til at kontakte Livstestamenteregisteret. Denne pligt fremgår udtrykkeligt af sundhedslovens § 26, stk. 4. Samme pligt til at kontakte Livstestamenteregisteret gælder efter bestemmelsen også, såfremt livsforlængende behandling overvejes i tilfælde, hvor sygdom, fremskreden alderdomssvækkelse, ulykke, hjertestop eller lignende har medført så svær invaliditet, at patienten vil være ude af stand til at tage vare på sig selv fysisk og mentalt.

Lovens § 26 har i sin helhed følgende ordlyd:

§ 26. Enhver, der er fyldt 18 år og ikke er under værgemål, der omfatter personlige forhold, herunder helbredsforhold, jf. værgemålslovens § 5, kan oprette et livstestamente. I livstestamentet kan den pågældende udtrykke sine ønsker med hensyn til behandling, hvis vedkommende måtte komme i en tilstand, hvor selvbestemmelsesretten ikke længere kan udøves af patienten selv.

Stk. 2. I et livstestamente kan optages bestemmelser om, at

- 1) der ikke ønskes livsforlængende behandling i en situation, hvor testator er uafvendeligt døende, og
- 2) der ikke ønskes livsforlængende behandling i tilfælde af, at sygdom, fremskreden alderdomssvækkelse, ulykke, hjertestop el.lign. har medført så svær invaliditet, at testator varigt vil være ude af stand til at tage vare på sig selv fysisk og mentalt.

Stk. 3. Ved livsforlængende behandling forstås behandling, hvor der ikke er udsigt til helbredelse, bedring eller lindring, men alene til en vis livsforlængelse.

Stk. 4. Såfremt en sundhedsperson, i tilfælde hvor patienten ikke selv er i stand til at udøve sin selvbestemmelsesret, påtænker at iværksætte livsforlængende behandling af en uafvendeligt døende eller påtænker at fortsætte livsforlængende behandling i en situation som nævnt i stk. 2, nr. 2, skal sundhedspersonen kontakte Livstestamenteregisteret, jf. § 27, med henblik på at undersøge, om der foreligger et livstestamente.

Stk. 5. Testators ønske i medfør af stk. 2, nr. 1, er bindende for sundhedspersonen, medens et ønske efter stk. 2, nr. 2, er vejledende for sundhedspersonen og skal indgå i dennes overvejelser om behandling.

Der kan være flere årsager til, at kontakten er så sparsom, som for nylig oplyst til dagspressen af Livstestamenteregisteret, ligesom det ikke er ensbetydende med, at patientens ønske i dennes livstestamente ikke tilgodeses.

For det første vil den lægefaglige norm ofte indicere, at behandling af en uafvendeligt døende patient ikke skal fortsættes. Det fremgår af bemærkningerne til § 17 i lov om patienters retsstilling (nu sundhedslovens § 26). Lægen vil med andre ord som udgangspunkt ikke iværksætte eller fortsætte livsforlængende behandling. I den situation er der slet ikke noget behov for at kontakte Livstestamenteregisteret i og med, at patientens ønske i et eventuelt livstestamente om ikke at få livsforlængende behandling jo stemmer helt overens med lægens hensigt om ikke at iværksætte en sådan behandling. Det betyder med andre ord, at patientens ønske i livstestamentet på forhånd typisk vil blive tilgodeset i praksis.

Det fremgår dog tillige af bemærkningerne til ovennævnte bestemmelse, at den lægefaglige norm med hensyn til behandling af svært invaliderede vil tilsi-ge, at behandling fortsættes, da døden for disse patienters vedkommende ikke er umiddelbart forestående. I sådanne tilfælde skal livstestamenteregistret derfor altid kontaktes for at konstatere, om patienten har forhåndstilkendegivet, at behandling ikke ønskes. I givet fald er dette ønske vejledende, men ikke bindende, for sundhedspersonen, jf. sundhedslovens § 26, stk. 5.

For det andet vil sundhedspersonalet ofte spørge patienten – i det omfang patienten er i stand til at give sin mening til kende – i forbindelse med indlæggelsen, om patienten har oprettet et livstestamente, hvad den pågældende i så fald har tilkendegivet, og om dette fortsat er udtryk for patientens vilje. Det skal i den forbindelse nævnes, at jo mere livstruende patientens helbredstilstand er, jo mere nærliggende er det at rejse spørgsmålet over for patienten eller efter omstændighederne de pårørende om, hvorvidt patienten har et ønske om at frasige sig livsforlængende behandling.

For det tredje er der den mulighed, som ligeledes fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 158 af 15. september 1998 om lægers forpligtelser i relation til indholdet af livstestamente, at en patient, som på et tidligere tidspunkt har tilkendegivet sine ønsker i et livstestamente, udtrykkeligt tilbagekalder livstestamentet mundtligt over for sundhedspersonalet i forbindelse med en aktuel indlæggelse. Gør patienten det, er tilbagekaldelsen bindende for lægen, som derfor ikke skal kontakte Livstestamenteregisteret.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Carlo V. Andersen