



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 16-06-2017  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: DEPFRE  
Sagsnr.: 1702401  
Dok. nr.: 358598

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 23. marts 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 695 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt.

Spørgsmål nr. 695:

”Hvordan forholder ministeren sig til at anvende et andet begreb, f.eks. ”terminal sedering”, for den periode, hvor en uafvendeligt døende patient efter reglerne kan tilbydes palliativ sedering?”

Svar:

Palliativ sedering er ifølge Sundhedsstyrelsen medikamentel lindring af en uafvendeligt døende patient, der er svært lidende pga. fysiske eller psykiske symptomer, der ikke har kunnet lindres på anden måde.

Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen oplyser, at der fagligt skelnes mellem to typer palliativ sedering – varierende fra let beroligende medicinering (såkaldt intermitterende/periodisk sedering) til kontinuerlig sedering.

*Intermitterende* (periodisk) palliativ sedering kan anvendes på hvilket som helst tidspunkt i sygdomsforløbet, hvor patienten har behov for lindrende søvn. Intermitterende palliativ sedering kan anvendes gentagne gange i sygdomsforløbet og kan ændres til kontinuerlig palliativ sedering, når betingelserne herfor er opfyldt, jf. nedenfor.

*Kontinuerlig* palliativ sedering kan anvendes, når der er stor sikkerhed for, at den forventede levetid er kort (timer til få døgn). Behandlingen fortsættes som udgangspunkt, indtil patienten afgår ved døden.

Vejledning nr. 9619 af 20. december 2002 om medikamentel palliation i terminalfasen omhandler *kontinuerlig* palliativ sedering, der således ifølge vejledningen kan anvendes, når døden med stor sikkerhed forventes at indtræde inden for timer til få døgn. Styrelsen for Patientsikkerhed har oplyst, at styrelsen vil præcisere vejledningen, så der ikke kan opstå tvivl om, i hvilket omfang palliativ sedering – dvs. såvel intermitterende (periodisk) som kontinuerlig sedering – kan finde sted rent tidsmæssigt i sygdomsforløbet.

Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser, at der er risiko for – ved anvendelse af begrebet terminal sedering – at indikationen for anvendelse af sedering alene er, at patienten er uafvendeligt døende med forventet kort levetid (timer til få døgn (i vejledning nr. 9619 af 20. december 2002 omtalt som den terminale fase)), mens palliativ sedering reelt kan benyttes på hvilket som helst tidspunkt i sygdomsforløbet for den uafvendeligt døende patient og ikke blot i den allersidste fase af patientens liv.

Dansk Selskab for Palliativ Medicin har desuden i en udtalelse til Styrelsen for Patientsikkerhed gjort opmærksom på, at det – hvis kriteriet for at anvende kontinuerlig palliativ sedering ændres til at omfatte patienter, hvor døden forventes at indtræde inden for dage til uger – vil medføre store faglige og etiske udfordringer. Selskabet oplyser, at det lægefaglige skøn er relativt sikkert, når døden forventes at indtræde inden for timer til få dage, mens skønnet er behæftet med en væsentlig grad af usikkerhed og deraf følgende etiske dilemmaer, når døden forventes at indtræde inden for dage til uger. Selskabet anbefaler, at man i denne periode (dage til uger) anvender intermitterende (periodisk) palliativ sedering, hvor der er mulighed for, at patienten kan vågne og give udtryk for, hvordan vedkommende har det.

Dansk Selskab for Palliativ Medicin har desuden påpeget, at ordet "terminal" af pårørende og patienter opfattes som stødende og upassende.

Det er Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse, at anvendelse af begrebet terminal sedering ikke er hensigtsmæssigt.

Jeg kan tilslutte mig Styrelsen for Patientsikkerheds opfattelse.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Frederik Rechenback Enelund