



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: 30-05-2017  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: DEPFRE  
Sagsnr.: 1702401  
Dok. nr.: 358631

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 23. marts 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 706 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt.

Spørgsmål nr. 706:

”Ministeren bedes redegøre for, om forskellige patientgrupper som f.eks. hjertepatienter, kræftpatienter og ALS-patienter har samme indflydelse på deres behandling – og eventuel afbrydes af igangsat behandling – samt om de har samme mulighed for at udtrykke ønske om palliativ sedering, som vil være bindende for sundhedspersonalet, også selvom det måtte indebære en fremskyndelse af dødstidspunktet.”

Svar:

Det skal generelt understreges, at patienters selvbestemmelsesret ikke afhænger af diagnose eller patientgruppe. Alle patientgrupper har efter sundhedsloven samme grundlæggende indflydelse på deres behandling og på fravalg af behandling.

Som reglerne er i dag, kan fravalg af behandling i fremtidige situationer bl.a. ske gennem et livstestamente, som enhver person, der er fyldt 18 år og ikke er under værge-mål, der omfatter personlige forhold, herunder helbredsforhold, kan oprette. Med et livstestamente får patienten indflydelse på sin behandling, hvis patienten skulle komme i en situation, hvor sundhedspersonalet og pårørende ikke længere kan komme og aldrig vil kunne komme i kontakt med patienten.

Hvis en patient i et livstestamente har givet udtryk for, at denne ikke ønsker behandling, hvis døden er uafvendelig, skal sundhedspersonalet altid rette sig efter det. Har patienten ønsket ikke at blive behandlet for at forlænge livet i situationer, hvor patienten ikke er uafvendeligt døende, er tilkendegivelsen vejledende for sundhedspersonalet.

Derudover skal det understreges, at det er et helt grundlæggende princip i sundheds-væsenet – som gælder for alle patientgrupper – at det er den behandlingsansvarlige læge, der fagligt vurderer, om og i givet fald hvilken behandling, der skal iværksættes, herunder om der skal iværksættes palliativ sedering, ligesom det er en lægelig vurdering, om en bestemt behandling skal afbrydes. Iværksættelse af eller ophør af en behandling ud fra en lægefaglig vurdering sker således på lægens ansvar.

Lægen skal inddrage patienten i behandlingsovervejelserne og sørge for, at patienten får mulighed for at tilkendegive sine ønsker og værdier i relation til en eventuel beslutning om fravalg og påbegyndelse af behandling.

Hvis patienten tilkendegiver ønsker om behandlingen, skal lægen lade patientens tilkendegivelser indgå som et element i helhedsbedømmelsen og overvejelserne om behandling af patienten, forudsat at patientens ønsker er relevante og aktuelle. Hvis

en patient udtrykker ønske om palliativ sedering, skal lægen derfor lade dette indgå i sine overvejelser om valg af palliativ behandling.

Lægen skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed i sit virke, jf. autorisationsloven § 17. Dette indebærer blandt andet, at lægen skal afstå fra at ordinere en behandling, som lægen ikke finder forsvarlig eller som ikke vil kunne udføres på forsvarlig vis. En læge skal derfor ikke iværksætte palliativ sedering, hvis der ikke er lægefagligt grundlag for denne behandling. Dette gælder også, selv om patienten udtrykker ønske om denne bestemte behandling.

I forhold til patienters mulighed for på forhånd at fravælge/ønske ophør af en igangværende behandling i "forudsigelige situationer/behandlingsforløb", jf. mit samtidige svar på spm. 702 (alm. del), har Styrelsen for Patientsikkerhed oplyst, at denne mulighed også gælder for andre patienter end patienter med amyotrofisk lateral sklerose (ALS), f.eks. patienter, som lider af visse former for kræft.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Frederik Rechenback Enelund