



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: 19-06-2017  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: DEPFRE  
Sagsnr.: 1704003  
Dok. nr.: 373619

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 22. maj 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 882 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 882:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Jette Schmidt Jensen om genoplivning af kritisk syge og uhelbredelige hospicepatienter, jf. SUU alm. del – bilag 295, og herunder redegøre for, om det er et lovkrav, at der skal spørges om genoplivning for personer, der indlægges på hospice.”

Svar:

For regeringen er det afgørende, at syge borgere kan komme herfra på en fredfyldt, smertefri og værdig måde, og at døden betragtes som en naturlig ikke-tabuiseret del af tilværelsen.

Hvorvidt en læge skal fortage genoplivning eller afstå derfra, er hovedsageligt reguleret af sundhedslovens § 25 om behandling af uafvendeligt døende patienter, § 26 om livstestamenter, autorisationsloven § 17 om omhu og samvittighedsfuldhed samt de tilknyttede faglige vejledninger, herunder vejledning nr. 33 af 11. april 2012 om forudgående fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling og vejledning nr. 9025 af 17. januar 2014 om fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling uden for sygehuse.

Grundlæggende gælder det, at lægen kan fravælge genoplivning, hvis patienten er uafvendeligt døende, permanent vegetativ, eller hvor de fysiske konsekvenser af sygdommen eller behandlingen vurderes at være meget alvorlige eller lidelsesfulde.

Vurderingen heraf kan foretages af lægen enten ved et konkret aktuelt opstået behov for behandling eller ved forudgående lægeligt fravalg. Lægen skal medinddrage borgeren og det sygeplejefaglige personale, som er involveret i borgerens behandling og pleje, i behandlingsovervejelserne, men der er ikke tale om, at borgeren skal give et informeret samtykke.

Lægen skal ved personlig samtale hensynsfuldt informere borgeren om den lægelige indikation og begrundelse for ikke at påbegynde livsforlængende behandling. Lægen skal i den forbindelse lytte til borgeren, vise forståelse, respekt og omsorg.

Det anses som manglende omhu og samvittighedsfuldhed, hvis lægen ikke lever op til sin forpligtelse til at informere borgeren om dennes helbredstilstand og relevante behandlingsmuligheder, herunder information om genoplivningsmuligheder, der efter en lægefaglig vurdering ikke er sundhedsfagligt grundlag for at foretage.

Som det fremgår af afsnit 6.1.2 i vejledning nr. 9025 af 17. januar 2014 om fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling uden for sygehuse skal der, når patienten kommer på hospice via egen praktiserende læge, foretages fornyet vurdering af eventuelt fravalg af genoplivning.

Ved udskrivelse fra sygehus til hospice er der derimod almindeligvis ikke indikation for, at den behandlingsansvarlige læge foretager en fornyet vurdering og derfor heller ikke behov for gentagelse af information over for borgeren. En anden ansvarsfordeling kan aftales mellem den behandlingsansvarlige læge og sygehuset, herunder om information af borgeren. Det vil dog under alle omstændigheder være hensigtsmæssigt, at den behandlingsansvarlige læge taler med borgeren og sikrer sig en fælles forståelse af, hvad forløbet på hospice skal indeholde.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Frederik Rechenback Enelund