



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: 18-04-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPMMI
Sagsnr.: 1801835
Dok. nr.: 573494

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 21. februar 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 572 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

Spørgsmål nr. 572:

”Ministeren bedes oplyse, om det er korrekt, at Region Hovedstaden har indført som praksis om, at afbrydelse af respirationsbehandling efter patientens ønske og med livets afslutning som konsekvens kun kan ske ved indlæggelse på Respirationscenter Øst på trods af patienters ønske om at dø i eget hjem. Ministeren bedes i givet fald begrunde baggrunden herfor.”

Svar:

Ministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet anmodet om bidrag fra Region Hovedstaden, som oplyser følgende:

”Forespørgslen har været forelagt Respirationscenter Øst og Neurocentret, som Respirationscenter Øst organisatorisk er underlagt. Det oplyses herfra, at afbrydelse af en livsnødvendig behandling, som umiddelbart medfører døden, er meget kompleks ud fra en række forhold af både lov- og vejledningsmæssig, praktisk og etisk karakter.

Respirationscenter Øst vil i videst muligt omfang efterkomme patienternes ret og ønsker til behandling og i givet fald afbrydelse af denne. Erfaringen hos Respirationscenter Øst er, at det kan være en meget vanskelig situation at afbryde en behandling i hjemmet, når dette medfører døden. Det gælder for alle involverede, herunder de involverede sundhedspersoner, som arbejder uden for de sædvanlige rammer og støtte-muligheder, der ellers findes på hospitalet, for de pårørende, som efterlades, samt for patienten.

En afbrydelse af livsnødvendig respiratorbehandling foregår derfor på Respirationscenter Øst efter nøje beskrevne forholdsregler og tager i videst muligt omfang hensyn til patientens og de pårørendes ønsker, således at det foregår værdigt og ordentligt.

Lov- og vejledningsmæssigt er der med fremsættelse af Forslag til Lov om ændring af sundhedsloven i efteråret 2017 sat fokus på de begrænsninger, der er ifølge de gældende faglige vejledninger, i patienternes ret til afbrydelse af behandling, hvis dette umiddelbart vil medføre døden. Der er ligeledes sat fokus på Straffelovens bestemmelser om drab efter begæring, som sundhedspersoner (læger), der efterkommer en patients ønske om afbrydelse af livsnødvendig respiratorbehandling, vil kunne ifalde strafansvar for.

Respirationscenter Øst vil i forbindelse med ændringen af sundhedsloven tage kontakt til de øvrige respirationscentre med henblik på udarbejdelse af en fælles praksis på dette område, så patienternes ønske i videst muligt omfang tilgodeses.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Region Hovedstaden.

I forhold til Region Hovedstadens omtale af lovforslaget om ændring af sundhedsloven (Øget selvbestemmelse for patienter i forhold til fravalg af behandling, herunder oprettelse af en behandlingstestamenteordning - L 99) kan jeg oplyse, at lovforslaget blev vedtaget af et enigt Folketinget den 20. marts 2018.

Det element af lovforslaget, som vedrører øget selvbestemmelse for en patient til – i en aktuel behandlingssituation – at afvise, at en behandling indledes, og at forlange en igangværende behandling bragt til ophør, uanset om dette betyder, at patienten derved afgår ved døden, træder i kraft den 1. juli 2018.

Der vil i tilknytning hertil blive foretaget tilpasninger af Styrelsen for Patientsikkerheds faglige vejledninger.

Lovændringen og ændringerne af de faglige vejledninger vil indebære, at afbrydelse af en behandling for en habil og ikke-uafvendeligt døende patient, som ønsker sin behandling afbrudt, ikke vil være en overtrædelse af straffelovens drabsbestemmelser, selvom patienten umiddelbart efter afbrydelsen afgår ved døden.

Kernen i ovennævnte lovændring er netop at sikre patienters selvbestemmelsesret i forhold til fravalg af behandling. Det gælder også i tilfælde, hvor patientens beslutning om at afbryde en behandling vil medføre patientens død.

Derfor er det også min forventning, at Region Hovedstaden vil have et stort fokus på patienternes selvbestemmelse, når de tilrettelægger deres fremadrettede praksis, som skal gælde fra den 1. juli 2018.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annemette Juul