



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: 08-02-2018  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: SUMKFH  
Sagsnr.: 1701586  
Dok. nr.: 534437

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 24. januar 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 3 (L 99 – Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Øget selvbestemmelse for patienter i forhold til fravalg af behandling, herunder oprettelse af en behandlings-testamenteordning) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

### Spørgsmål nr. 3:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 22. januar 2018 fra Krista Lejbølle Eskesen, Herning, jf. L 99 bilag 6.”

### Svar:

Henvendelsen fra Krista Lejbølle Eskesen indeholder mange interessante betragtninger om det, som Krista Lejbølle Eskesen kalder dødshjælp, herunder aktiv dødshjælp. Der sættes bl.a. fokus på respekten for det enkelte menneskes liv, dets integritet og ret til selvbestemmelse.

Indledningsvis kan det – som anført i lovforslagets bemærkninger – oplyses, at det er afgørende for regeringen, at enhver borger i sit møde med sundhedsvæsenet modtages med respekt for forskellighed og livssyn.

Patientens selvbestemmelsesret er efter regeringens opfattelse et helt fundamentalt princip i sundhedsvæsenet. Enhver borger skal efter regeringens opfattelse have mulighed for at øve indflydelse på eget liv, herunder i forhold til beslutninger om sundhedsfaglig behandling og fravalg heraf.

Det gælder ikke mindst i forhold til de patienter, som lider af uhelbredelige sygdomme med stærke smerter eller lidelser til følge, og patienter, hvis død er nært forestående, uanset om behandlingen fortsættes eller afbrydes.

Det er regeringens mål, at enhver borger får en værdig afslutning på livet. En forudsætning herfor er bl.a., at patienter modtager den pasning, pleje, omsorg og behandling, der er nødvendig for at lindre smerter, og at patienter kan frasige sig behandling, når livet og behandlingen af patienten opleves som uværdig.

Regeringen ønsker med fremsættelsen af lovforslag L 99 at styrke en patients ret til at fravælge behandling, herunder livsforlængende behandling.

Det er vigtigt at pointere, at lovforslag L 99 ikke legaliserer aktiv dødshjælp, jf. også min samtidige besvarelse af SUU L 99 - spørgsmål 2.

Lovforslaget skal som nævnt styrke patienters ret til at fravælge behandling. Både med den foreslåede behandlingstestamenteordning, som giver mulighed for på forhånd at tage stilling til, om man ønsker behandling i specifikke situationer, der måtte finde sted

i fremtiden på et tidspunkt, hvor patienten ikke længere er i stand til at udøve sin selvbestemmelsesret. Og derudover i en aktuell behandlingssituation, hvor man er i stand til at udtrykke sine ønsker.

Henvendelsen fra Krista Lejbølle Eskesen har – som jeg læser den – primært fokus på det sidstnævnte element i lovforslaget, og det påpeges, at en patient vil kunne komme under pres fra både pårørende og samfundet til at fravælge eller frasige sig behandling.

Som anført i bemærkningerne til lovforslaget, vil det være naturligt, at lægen i en situation, hvor en patient fravælger behandling, indgående spørger til baggrunden for patientens ønske, og at lægen som altid sikrer sig, at patienten er i stand til at varetage sin interesser, dvs. at patienten er habil.

Fastholder en habil patient sin beslutning om at få afbrudt en behandling eller ikke at få iværksat behandling, vil beslutningen skulle respekteres og følges af lægen.

Lovforslaget indeholder en bestemmelse, der vil indebære, at en sundhedsperson ikke er forpligtet til at afbryde en behandling af en ikke-uafvendeligt døende patient, hvis sundhedspersonen vurderer, at afbrydelsen vil medføre, at patienten umiddelbart derefter afgår ved døden, og dette vil stride imod sundhedspersonens etiske opfattelse.

Forslaget skal ses i lyset af, at det ikke kan udelukkes, at det vil stride imod nogle sundhedspersoners etiske opfattelse af sundhedspersoners forpligtelse til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed som led i deres virksomhed, at skulle afbryde behandlingen af en ikke-uafvendeligt døende og habil patient, som ønsker dette, hvis sundhedspersonen vurderer, at afbrydelsen vil medføre, at patienten afgår ved døden umiddelbart derefter.

Sundhedspersonen vil efter forslaget i en sådan situation dog være forpligtet til at henvise patienten til en sundhedsperson, som kan efterkomme patientens ønske – og dermed sikre, at patienten kan udøve sin ret til selvbestemmelse.

Lovforslaget udgør efter regeringens opfattelse et væsentligt bidrag til at skabe rammerne for, at alle borgere – med respekt for deres forskellighed og individuelle livssyn – kan få en værdig afslutning på livet.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Kirstine F. Hindsberger