



SUNDHEDSMINISTERIET
HOLDBERGSGADE 6
1057 KØBENHAVN K
Sum@sum.dk
Kopi til csk@sum.dk og sagl@sum.dk

Dato: 17-08-2022
Sagsnr.: 2209429
Dok.nr.: 2338586
Sagsbeh.: ABP.DKETIK

Høring over lovforslag om fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop

Det Ethiske Råd takker for ovennævnte i høring.

Det Ethiske Råd er i forbindelse med projekt 'Digital løsning til fravalg af genoplivning' blevet inddraget sammen med øvrige interessenter i en følgegruppe, og rådet har værdsat muligheden for at komme med input til projektet i den forbindelse.

Det følger af fremsendte høringsmateriale, at lovforslaget om fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop, knytter an til aftale om udmøntning af midlerne afsat til 'Det gode ældreliv af den 18. december 2020'.

Det Ethiske Råd noterer sig, at der med de to nye bestemmelser, henholdsvis § 25 a og § 25 b, foreslås, at habile borgere der er fyldt 60 år, gives mulighed for at tilkendegive et ønske om fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop på sundhed.dk eller via en papirblanket. Videre at et sådan fravalg vil træde i kraft syv dage efter, at borgeren har registreret sit fravalg i et centralt register, og at valget kan fortrydes af borgeren, så længe den pågældende er habil. Endelig at det centrale register til brug herfor oprettes af Sundhedsdatastyrelsen, og at der samtidigt gives en bemyndigelse til sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om registret, herunder om hvem der har adgang til registret, fravalget registrering, udformning og gyldighed.

Død og genoplivning

Døden er uomgængelig og et af menneskelivets grundlæggende vilkår, men fordi lægevidenskaben udvikles og vi kan så meget, betyder det også, at et hjertestop ikke altid er forbundet med døden. Et hjertestop fører altså kun med sikkerhed til døden, hvis ingen forsøger at genoplive én.

Nogle gange kan vi bringe livet tilbage efter et hjertestop og dette til stor glæde og taknemmelighed for den der blev genoplivet. Men det er også hændt, at der har været situationer hvor sundhedsprofessionelle har været tvunget til at iværksætte genoplivningsforsøg på ældre alment alderdomssvækkede mennesker, som ellers udtrykkeligt har givet udtryk for ikke at blive genoplivet, hvis de skulle falde om af et hjertestop, og en sådan handling kan forekomme både uværdig og uetisk.

Det gælder for den nuværende retstilstand, at alle raske personer, som udgangspunkt vi blive forsøgt genoplivet i tilfælde af hjertestop. Videre at det kun er ældre, habile borgere, der befinder sig i en *aktuel sygdomssituation*, som på forhånd kan ønske, at der ikke foretages genoplivningsforsøg i tilfælde af hjertestop. Det er aktuelt et vakuum for fx de habile ældre mennesker, som ikke befinder sig i en aktuel sygdomssituation, men dog er alment alderdomssvækkede og "mætte af dage". De som har et ønske om at dø naturligt, når kroppen siger stop, og ikke ønsker de eventuelle komplikationer og gener, der risikerer at opstå, hvis de bliver genoplivet i tilfælde af hjertestop i en sen alder, de som har givet udtryk for, at når dagen kommer hvor hjertet stopper med slå, så ønsker de, at vi lader dem dø i fred. Her finder rådet, at det er uetisk at trodse dette og alligevel starte genoplivning.

Det Etske Råd hilser derfor de nye bestemmelser velkommen, al den stund rådet finder, at de er en forbedring af den nuværende retstilstand.

Den digitale løsning for fravalg

Rådet har forståelse for udarbejdelsen af det digitale centrale register, der skal understøtte retstilstanden, så sundhedspersonalet får hurtig og nem adgang til oplysningerne i tilfælde af hjertestop, og så patientens ønsker kan registreres og fortrydes på en sikker og pålidelig måde, der slår igennem i hele sundhedsvæsenet (personale på AMK-vagtcentraler, ambulancereddere, sygehuspersonale, sundheds- og plejepersonale i kommuner og praktiserende læger). Rådet finder, at dette også skaber større sikkerhed for sundhedsprofessionelle, som i højere grad kan efterleve borgernes ønsker, når de hurtigt kan få kendskab hertil og uden at frygte for, om de lever op til deres faglige forpligtelser og ikke handler i strid med autorisationsloven eller straffeloven.

Kriterier: aldersgrænse og habilitet

At beskrive hvilke almene eller generelle træk ved en situation, der ville berettige, at nogle menneske burde have haft mulighed for at undgå forsøg på genoplivning, vil måske knytte sig til forskellige skøn og kan derfor være en vanskelig sag. Men en sådan beskrivelse er nødvendig, hvis man ønsker at udgrænse netop hvilke mennesker der bør have mulighed for at frabede sig genoplivning og adskille dem fra andre mennesker, som man mener ikke bør have denne mulighed.

Dette lovforslag foreslår habilitet og alder som et kriterie.

Alderskravet er et objektive kriterie for hvornår rettigheden kan indtræde, og Det Ethiske Råd er på det rene med, at det er lettest at honorere juridisk, ligesom forslaget bemærkninger anfører, at det er "let at forstå for borgeren og sikrer lighed". Men rådet savner en begrundelse for, at grænsen er faldet på netop de 60 år.

Det andet krav knytter sig til habilitet, hvorved ifølge forslaget særlige bemærkninger forstås, borgere der er i stand til at udøve sin selvbestemmelsesret i konkrete situationer, og dermed borgere, der kan forholde sig fornuftsmæssigt til behandlingsforslag m.v. Det betyder også, at borgerrettigheden ikke gælder for borgere under værgemål, der omfatter personlige forhold. Rådet savner, fraset bemærkningen om borgere under værgemål, en stærkere beskrivelse herom og gerne en bemærkning i forslaget om, hvem der foretager skønnet om hvorvidt habilitet er til stede.

Samråd med læge forud valg

Nogle af rådets medlemmer sender videre en anbefaling om, at den enkelte, forinden et sådan fravalg, drøfter sin beslutning med den praktiserende læge eller anden patientansvarlige læge, da der kan være situationer og muligheder af behandlingsmæssig karakter, som den enkelte ikke nødvendigvis er bekendt med, som ville have betydning for valget.

På vegne af Det Ethiske Råd



Leif Vestergaard Pedersen
Formand for Det Ethiske Råd