



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2023-24
L 47 - endeligt svar på spørgsmål 1
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 21-11-2023
Enhed: Sundhedsjura og Lovkvalitet
Sagsbeh: DEPASTL
Sagsnr.:2023 - 431
Dok. nr.: 44097

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 1 (L 47), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 30. oktober 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Henrik Thulesen Dahl (DD).

Spørgsmål nr. 1:

”Det Ethiske Råd angiver i deres høringsvar, at: ”Det Ethiske Råd er opmærksom på, at vejledningen på området tidligere har indeholdt ordlyden almen alderdomssvækkelse, som beroede på en lægefaglig vurdering, mens den nuværende vejledning og retstilstand er foruden.” Hvis man genindfører formuleringen ”almen alderdomssvækkelse” i vejledningen, og det fremover bliver gældende retstilstand, hvilke argumenter er der så for, at det aktuelle lovforslag fortsat er relevant?”

Svar:

Det vil efter min opfattelse ikke være hensigtsmæssigt eller muligt, at ordningen om fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop alene reguleres ved ændring af den gældende vejledning.

Som sundhedslovens regler er i dag, har en borger kun mulighed for på forhånd at fravælge forsøg på genoplivning i tilfælde af hjertestop, hvis borgeren befinder sig i en aktuell sygdomssituation eller har oprettet et livs- eller behandlingstestamente, og den pågældende er ude af stand til at udøve sin selvbestemmelsesret i en konkret situation, som er omfattet af behandlingstestet.

Det fremgår videre af den gældende vejledning nr. 9934 af 29. oktober 2019 om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg, at almen alderdomssvækkelse alene ikke giver mulighed for at fravælge forsøg på genoplivning.

Derudover regulerer lovforslaget også oprettelsen af et nyt register, hvor der kan ske registrering af ønske om fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop. Den digitale understøttelse bidrager til, at oplysningen om et fravalg kan blive delt sikkert og hurtigt på tværs af sundhedsvæsenet. Desuden vil det på sigt, hvis det politisk ønskes, og der afsættes midler til det, også være muligt at registret kan omfatte andre fravalg, f.eks. det lægelige fravalg, fravalg i forbindelse med aktuell sygdomssituation og behandlingstestet.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde