



Fravalg af livsforlængende behandling. Hvad skal vi, hvad må vi?



Hans-Henrik Bülow
Forsknings-ansvarlig overlæge

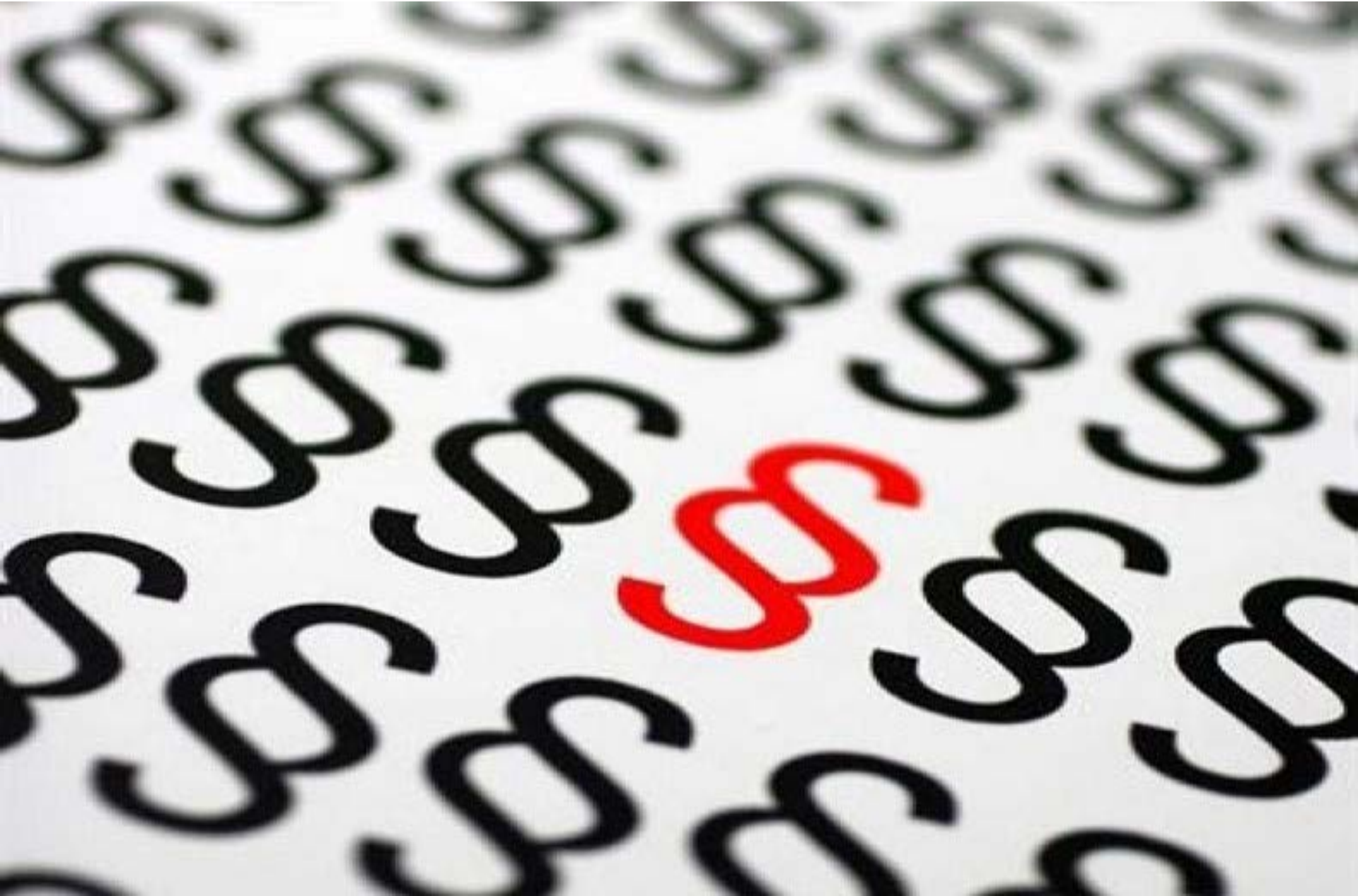
REGION SJÆLLAND
HOLBÆK SYGGEHUS



- vi er til for dig

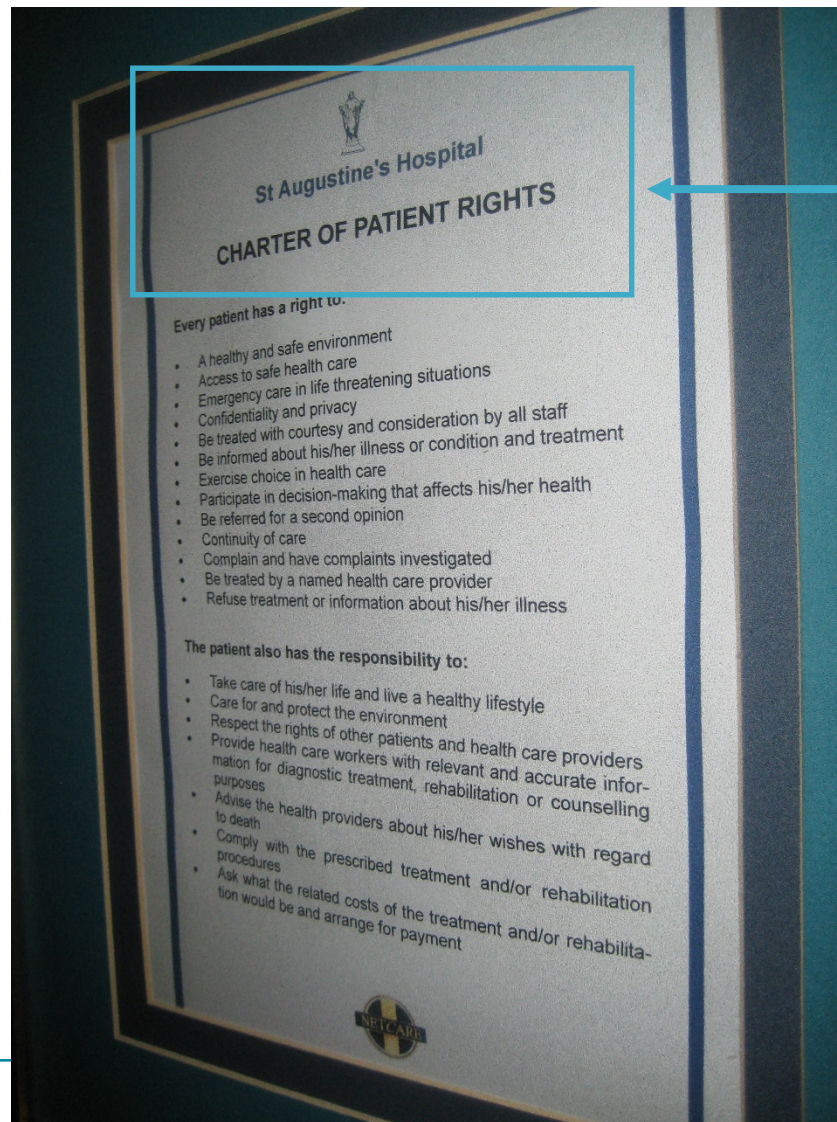


Æskulapsnogen. For grækerne var slangen symbol på sundhed og evig ungdom.



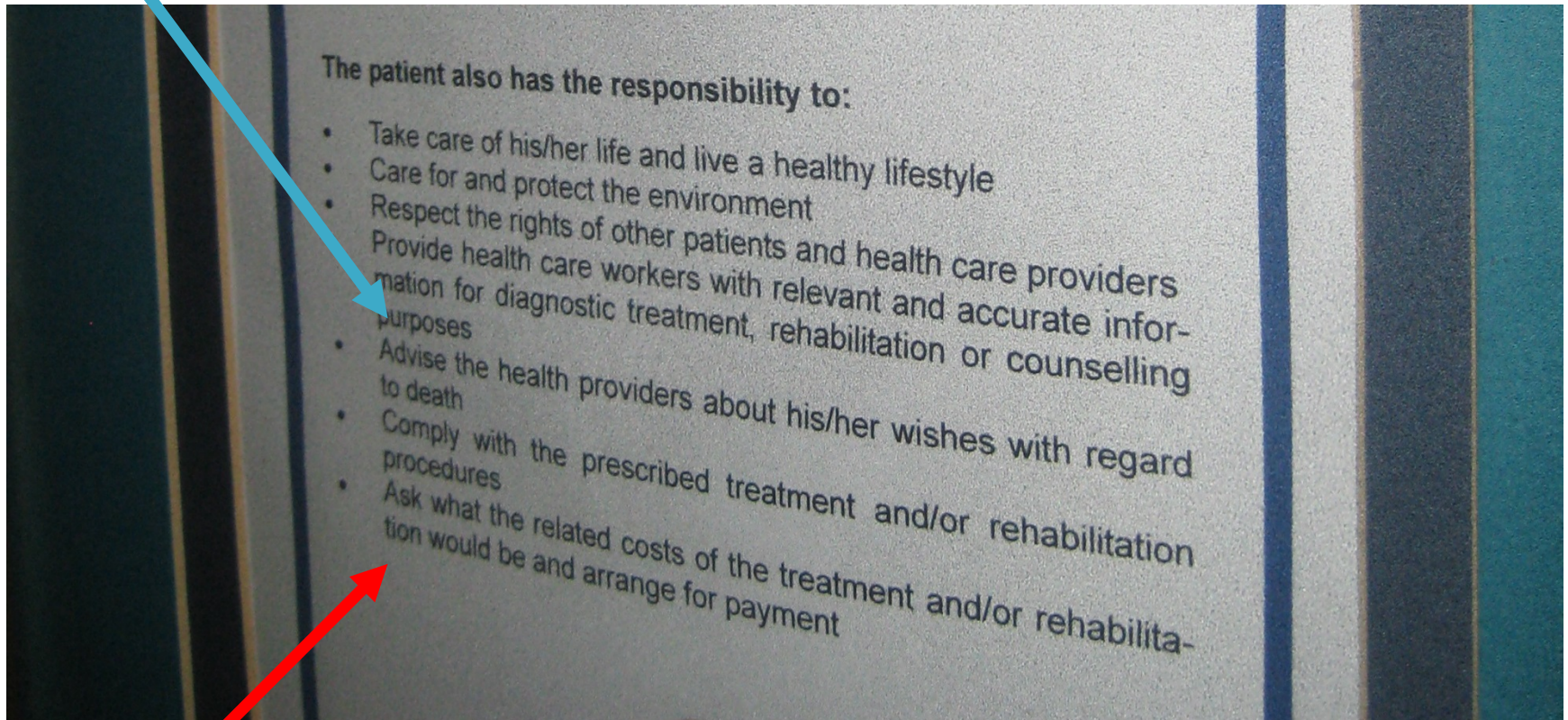
Patient autonomy

Sankt Augustine Hospital, Durban



**Patienten
har 13
rettigheder**

Men patienten har også 7 pligter





***”Der er tiltagende bekymring for,
at medicinsk praksis
måske ikke vil blive accepteret
af domstolene”***

**Challenges in End-of-life in the ICU
5th International conference,
Brussels 2003**

Beslutningsprocesser ved begrænsninger i livsforlængende behandling

Helsedirektoratet, Norge

April 2009,

Revideret juli 2013

De hemmelige koder på Herlev

- **Rollator bestemmer om du skal leve eller dø.**
- ***Ikke kun døende bliver ikke genoplivet.***

Januar 2011



At yde eller ikke yde livsforlængende behandling

Socialstyrelsen, Sverige

Juni 2011



Vejledning om (forudgående) fravalg af livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om afbrydelse af behandling (uden for sygehusene).

**Sundhedsstyrelsen 2012 og 2014
Danmark**



3 citater fra de Nordiske vejledninger

**Begivenheder i Sundhedssystemet
har gjort det klart,
at der er behov for guidelines
i de vanskelige situationer,
der opstår i forbindelse med svært syge
og døende patienter og vurderingen af
udsigtsløs behandling.**

**Anne Mette Dons,
Sundhedsstyrelsen, Danmark**



Det er umuligt at give detaljerede guidelines som er anvendelige i alle de forskellige, komplicerede situationer som opstår.

Obskure situationer som er vanskelige at tolke, vil altid opstå for dem som skal foretage de konkrete vurderinger af, hvordan plejen af patienterne skal implementeres.

Akademiske værdier er ikke de eneste som gælder.

Patientens værdier må også bedømmes.

Personlige, kulturelle og religiøse forhold vil influere på, hvad der opfattes som livskvalitet.

Hvad står der i de danske vejledninger?

Hvornår kan man fravælge livsforlængende behandling?

- 1. Den behandlingsansvarlige læge skal ”med omhu og samvittighedsfuldhed” vurdere sin beslutning om:
Behandlingsophør?
Behandlingsgrænse?**
 - 2. Vurderingen afhænger af patientens helbredstilstand**
 - A: Uafvendeligt døende patient,**
 - B: Svært invalideret / permanent vegetativ,**
 - C: Ikke uafvendeligt døende, men behandling står ikke mål med lidelserne.**
-

Pt. ønsker påbegyndt behandling afbrudt. PAS PÅ.



- **En habil og uafvendeligt døende patient kan efter fyldestgørende information kræve en behandling afbrudt, også selv om behandlingen er livsnødvendig.**
 - **Dette gælder i princippet også den patient, der ikke er uafvendeligt døende.**
 - **Det gælder dog ikke, hvis afbrydelse af behandlingen vil føre til, at patienten umiddelbart efter afgår ved døden. Dette vil kunne betragtes som drab efter begæring. Straffelovens § 239.**
-

Patienten ønsker fortsat livsforlængende behandling.

PAS PÅ!

- **Hos den habile patient kan en læge som hovedregel ikke afbryde en allerede påbegyndt livsforlængende behandling, imod patientens ønske.**
 - **F.x. respiratorbehandling, selv om det med sikkerhed kan fastslås, at patienten under alle omstændigheder har kort levetid tilbage.**
-

Løsningsmodel: Behandlingsmål

- **Der skal så tidligt som muligt ved indlæggelsen udarbejde en plan for patienten.
Løbende evaluering.**
 - **Lægen kan i den konkrete situation beslutte at påbegynde behandling i en periode for at se effekten. Lægen skal sætte en grænse for, hvor længe denne behandling skal fortsætte, hvis patientens samlede situation ikke bliver forbedret.**
 - **Men husk: Patienten skal informeres!**
-

Hvad ved vi om hjertestop i DK?

Ugeskrift for Læger 2012:

112 Dialysepatienter og 17 læger.

69% ønsker genoplivning af patienterne.

88% skal genoplives, synes lægerne

**74% af ptt. ønsker at de selv
eller pårørende tager beslutningen.**

83% af lægerne mener det er en lægelig afgørelse.

**I 30% af tilfældene var der ikke overensstemmelse
mellem patientens og lægens syn på genoplivning.**

Her falder mange læger i

- **Den behandlingsansvarlige læge har beslutningskompetencen og det endelige ansvar.**
- **Lægen skal medinddrage patienten. Hvad er patientens ønsker og værdier?.**
- **Der er ikke tale om, at patienten skal give et informeret samtykke.**
- **En patient kan ikke stille krav om en bestemt behandling, f.eks. fordi behandlingen vurderes at være udsigtsløs.**
- **Inhabil? Eventuelt livstestamente skal indgå i vurderingen.**
- **Nærmeste pårørendes viden og vurderinger kan være et vigtigt element. (Men de kan ikke kræve)**

Ugeskrift for Læger 2007:

”Ingen genoplivning ved evt. hjertestop”

16% af alle medicinske afdelinger overholder altid informationspligten.

10% af alle medicinske afdelinger overholder aldrig informtionpligten.

Specielt om beslutningers aktualitet

- **Ved genindlæggelse af kronisk syge patienter på sygehuset er et hyppigt spørgsmål, om tidligere beslutning om behandlingsgrænse fortsat er gældende?**
-

Specielt om beslutningers aktualitet

I vejledningen står der:

- **Lægens beslutning skal til enhver tid være aktuel.**
 - **Er der tale om en kronisk tilstand der blot forværres, vil beslutningen også medicinsk være aktuel, selvom der er gået en vis tid fra lægens journalføring af beslutningen.**
-

- **Kroniske, fremadskridende sygdomme.
(Terminal cancer eller terminal KOL).**
-

Take home messages!

**Helsedirektoratet, Norge
Juli 2013**


11 spørgsmål når begrænsninger i terapi overvejes

- 1. Er den medicinske basis for vurdering af prognose tilstrækkelig?**
 - 2. Er patienten kompetent i øjeblikket?**
 - 3. Hvis ikke, er pårørende informeret og hørt?**
 - 4. Kender vi patientens egne ønsker omkring livsforlængende behandling?**
-

11 spørgsmål når begrænsninger i terapi overvejes

- 5. Hvordan er afvejningen mellem udbytte og belastning ved nuværende behandling?**
 - 6. Har vi evalueret/udtømt alle behandlingsmuligheder?**
 - 7. Hvilke interventioner skal vi ophøre med?**
 - 8. Har dette været diskuteret i behandlingsteam?**
-

11 spørgsmål når begrænsninger i terapi overvejes

- 9. Har vi sikret god palliation og sygepleje, og har vi bevaret patientens værdighed?**
 - 10. Er der nogen uenighed omkring beslutningerne – i givet fald – hvem skal vi så konferere med?**
 - 11. Er proces, argumentation og beslutning veldokumenteret?**
- 

Hvor finder man lovteksten?

2012 vejledningen

<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=141135>

2014 vejledningen.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=161404>

Spørgsmål?

