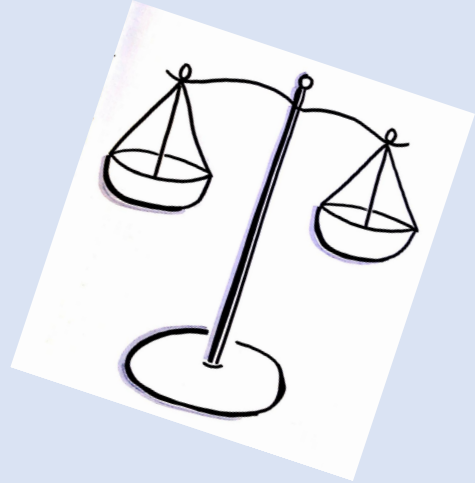




**Hvis ikke man ved, hvad man skal og må og ikke må – går det (let) galt...**



# Praktisk jura



**VEJ nr 9934 af 29/10/2019 (Gældende)**  
Ministerium: Sundheds- og Ældreministeriet  
Journalnummer: Sundheds- og Ældremin., Styrelsen for Patientsikkerhed, j.nr. 3-3010-272/1

Udskriftsdato: 3. november 2019  
Senere ændringer til forskriften  
Ingen

## Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg

- 1. Indledning**
- 2. Genoplivning skal som udgangspunkt altid forsøges**  
**Undtagelse 1: Særlige situationer, hvor andre end læger kan konstatere, at patienter er afgået ved døden**  
**Undtagelse 2: En læge fravælger genoplivningsforsøg efter fund af livløs patient**  
Lægens ansvar, når øvrige sundhedspersoner kontakter lægen ved fund af livløs patient  
Øvrige sundhedspersoners ansvar ved fund af livløs patient  
**Undtagelse 3: Den behandlingsansvarlige læge har besluttet forudgående fravalg af genoplivningsforsøg**  
Tidspunkt for den behandlingsansvarlige læges beslutning  
Den behandlingsansvarlige læges ansvar efter beslutningen om fravalg af genoplivningsforsøg  
Øvrige sundhedspersoners ansvar, når der er sket lægeligt fravalg  
**Undtagelse 4: Patienten fravælger genoplivningsforsøg i den aktuelle sygdomssituation**  
Sundhedspersoners ansvar, når patienten tilkendegiver ønske om fravalg af genoplivningsforsøg  
Den behandlingsansvarlige læges ansvar, når patienten ønsker at fravælge genoplivningsforsøg  
Sundhedspersoners ansvar, når patienten har fravalgt genoplivningsforsøg  
Sundhedspersoners ansvar, når patienten har oprettet et behandlings- eller livstestamente  
Sundhedspersoners ansvar, når patienten har beholdt til behandlings- og livstestamenter
- 3. Afgrænsning af, hvornår livsforlængende behandling kan afbrydes**  
3.1 Patientens fravalg af livsforlængende behandling  
3.2 Den behandlingsansvarlige læges fravalg af livsforlængende behandling  
3.3 Sundhedspersoners ansvar, når der er sket fravalg af livsforlængende behandling

**Vejledning om fravalg og afbrydelse af livsforlængende behandling**

**1. Indledning**

**2. Afklaring af, om livsforlængende behandling skal fravælges**  
2.1 Den behandlingsansvarlige læges ansvar for at vurdere patienten  
2.2 Øvrige sundhedspersoners ansvar for afklaring

**3. Afgrænsning af, hvornår livsforlængende behandling kan fravælges**  
3.1 Patientens fravalg af livsforlængende behandling  
3.2 Den behandlingsansvarlige læges fravalg af livsforlængende behandling  
3.3 Sundhedspersoners ansvar, når der er sket fravalg af livsforlængende behandling

**4. Afgrænsning af, hvornår livsforlængende behandling kan afbrydes**  
4.1 Patientens fravalg af livsforlængende behandling  
4.2 Den behandlingsansvarlige læges fravalg af livsforlængende behandling  
4.3 Sundhedspersoners ansvar, når der er sket fravalg af livsforlængende behandling

**5. Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder og ved sektorskifte**  
5.1 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder  
5.2 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt  
5.3 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt

**6. Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder**  
6.1 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder  
6.2 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt  
6.3 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt

**7. Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder**  
7.1 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder  
7.2 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt  
7.3 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt

**8. Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder**  
8.1 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder  
8.2 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt  
8.3 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt

**9. Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder**  
9.1 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder  
9.2 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt  
9.3 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt

**10. Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder**  
10.1 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder  
10.2 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt  
10.3 Samarbejde mellem sundhedspersoner og behandlingssteder, når livsforlængende behandling er fravalgt



PS!



# Praktisk jura – Case

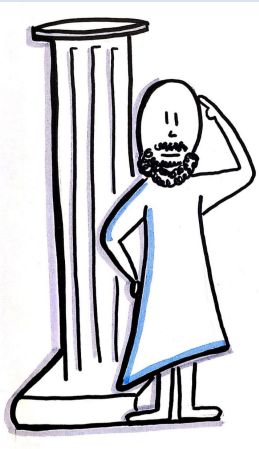
- Ældre mand med sklerose og vigende funktionsniveau
- Selvmordsforsøg med morfintabletter mm.
- Afskedsbrev, der bl.a. henviser til behandlingstestamente
- Findes bevidstløs
- Behandles med god effekt i af lægebil med modgift
- Behandling må gentages på sygehuset
- **Skal man afbryde behandlingen????**



## OBS! OBS! OBS!

### Behandlingstestamentet har **INGEN** funktion i akutte situationer

Testamentet træder først i kraft, når en læge har vurderet, at borgeren er VARIGT INHABIL, og har skrevet i borgerens journal, at der ikke skal forsøges genoplivning



# Verdens korteste forklaring af muligheden for at fravælge genoplivning i DK

(eller pengene tilbage)

## Borgeren med sygdom fravælger selv genoplivningsforsøg

- Lægen skal vurdere om borgeren er habil .. og om borgeren forstår omfanget af sin beslutning
- Borgeren skal være syg – men alderdomssvækkelse er ikke nok

## Lægen fravælger genoplivningsforsøg

- Når en borger er alvorligt syg eller døende (eller svært alderdomssvækket) skal lægen tage stilling til genoplivningsforsøg
- Borgeren (og evt. de pårørende) informeres og høres
- Det er godt, hvis borger og pårørende er enige, men afgørelsen er lægens

## Borgeren har et behandlingstestamente

- En læge skal vurdere, om borgeren er varigt inhabil og behandlingstestamentet trådt i kraft

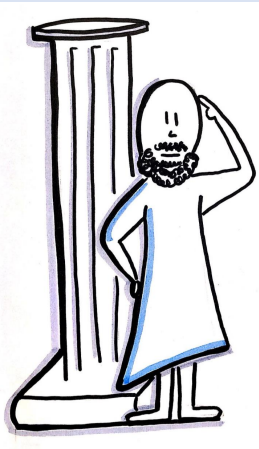
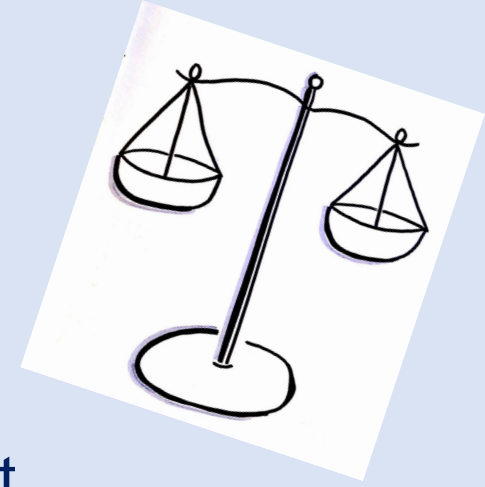
## Genoplivning fravælges i situationen

- Pleje- og ambulancepersonale kan erklære død ved 'lægemandssikre dødstegn'
- Lægen kan evt. fravælge pba. telefoniske oplysninger

***Lægen involveres altid – Beslutningen gælder, når lægen har noteret den i journalen***

## Sektorskift

Såvel den habile borgers egen beslutning om fravalg som det lægelige fravalg gælder også ved og efter sektorskift





# Ny lov og digital løsning på vej

Politisk enighed om, at alle over 60 skal kunne fravælge genoplivningsforsøg

Intet krav om lægesamtale eller anden rådgivning

Fravalget sker digitalt på sundhed.dk (eller på papir)

Fravalget vises herefter automatisk i alle journalsystemer

Lov vedtages formentlig så snart, tinget virker igen



# Ny lov ændrer ikke ved .....

**”Genoplivning skal som udgangspunkt altid forsøges**

Som udgangspunkt skal en patient, der har fået hjertestop, forsøges genoplivet.

Der er dog fem undtagelser til dette.

Hvis en sundhedsperson er i tvivl om, hvorvidt en af undtagelserne gælder, skal sundhedspersonen iværksætte genoplivningsforsøg.”