

Svenska läkaresällskapet

Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik har genom ordföranden Ingemar Engström ställt några frågor till Socialstyrelsen om avbrytande av livsuppehållande behandling.

Rättsläget beskrivs nedan och kan sammanfattas enligt följande. Hälso- och sjukvårdslagstiftningen betonar respekt för patientens självbestämmande och integritet samt att vården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten. En läkare får inte ge en behandling som patienten inte vill ha, med undantag för t.ex. vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård. Om patienten inte vill att en livsuppehållande behandling ska sättas in eller fortsätta, ska läkaren respektera patientens önskan förutsatt att patienten är beslutskompetent, välinformerad och införstådd med konsekvenserna av olika behandlingsalternativ. Under förutsättning att det inte finns något som talar för att en patient har ändrat inställning gäller en skriftlig viljeyttring på samma sätt som en muntlig. Hälso- och sjukvårdens uppgift är att lindra och bota sjukdomar och skador i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det innebär att det inte är tillåtet för hälso- och sjukvården att – i situationer som inte handlar om att avbryta eller låta bli att sätta in behandling – sätta in nya åtgärder vars enda syfte är att hjälpa patienten att ta sitt liv.

Grundläggande bestämmelser

All hälso- och sjukvård är med några få undantag frivillig för patienten. Det är den enskilde som avgör om och när han eller hon vill söka vård. Det är också den vårdsökande som avgör om den behandling som erbjuds ska tas emot eller inte, eller om en påbörjad behandling ska fortsätta. Varje medborgare har med stöd av 2 kap. 6 § regeringsformen ett grundlagsskydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp. En behandling mot patientens vilja får bara ske med stöd av lag, t.ex. lagen om psykiatrisk tvångsvård.

Hälso- och sjukvården ska uppfylla kraven på god vård enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen. Det innebär t.ex. att den ska vara av god kvalitet och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet samt tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet.

Vården och behandlingen ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. En patient ska enligt 2 kap. 1 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område ges en sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller kraven på vetenskap och beprövad erfarenhet. Patienten ska visas omtanke och respekt.

Även om vården så långt som det är möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten så finns det ingen skyldighet att låta patienten bestämma vilken vård som ska ges. Patienten har rätt att avstå från en behandling, men kan inte kräva att han eller hon får en behandling som inte uppfyller kraven på vetenskap och beprövad erfarenhet.

En patient ska enligt såväl 2 b § hälso- och sjukvårdslagen som 2 kap. 2 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område få individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns. Patienten måste t.ex. få information om möjligheterna till smärtlindring och vilka möjligheter som finns till medicinsk förbättring för att han eller hon ska kunna ta ställning till olika alternativ för fortsatt behandling.

För att patienten ska kunna ta ställning till olika behandlingsalternativ, t.ex. i samband med avbrytande av en behandling, måste informationen vara tillräckligt omfattande och patienten ha förmåga att förstå informationen och konsekvenserna av sitt beslut. Denna förmåga brukar kallas beslutskompetens. Det är den behandlande läkaren som måste bedöma om patienten har denna förmåga genom att förvissa sig om att patientens inställning inte beror på t.ex. inverkan av läkemedel, depression eller en tillfällig livskris. Läkaren ska vidare försäkra sig om att patientens ställningstagande inte har framtvingsats av påtryckningar från omgivningen.

En patient kan uttrycka sin vilja på olika sätt, t.ex. muntligt, skriftligt eller genom sitt handlande. Den ansvariga läkaren ska bedöma patientens beslutskompetens och tolka patientens viljeyttring. Om en patient har skrivit ner sina önskemål beträffande vård i livets slutskede måste den ansvariga läkaren ta reda på om det skriftliga önskemålet motsvarar patientens aktuella inställning i frågan. Om det inte är möjligt att fråga patienten själv får läkaren försöka ta reda på om patienten hållit fast vid sin viljeyttring genom att kontrollera med närstående eller hälso- och sjukvårdspersonal som vårdat patienten.

Enligt 3 kap. patientdatalagen ska patientjournalen innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård. Planeringen av patientens vård, alla bedömningar, överväganden och beslut ska dokumenteras i patientjournalen. Det ska vidare framgå av dokumentationen vilken

information som getts, hur patienten har informerats, patientens ställningstagande, hur patientens beslutskompetens har bedömts och på vilket sätt vården har förvissat sig om att patienten har förstått informationen.

Palliativ vård

Det är sjukvårdens uppgift att i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet hjälpa sjuka människor och att så långt som det är möjligt behandla och bota deras sjukdomar så att de kan återvinna hälsa och välbefinnande. När detta mål inte kan uppnås är det sjukvårdens uppgift att ge lindrande behandling, så kallad palliativ vård. Syftet med palliativ vård är att förbättra livskvaliteten för patienter med livshotande sjukdomar. Ett av den palliativa vårdens huvudsakliga mål är att lindra smärta och andra symtom.

Livsuppehållande behandling

Med livsuppehållande behandling avses sådana sjukvårdande åtgärder som används vid svåra sjukdomstillstånd eller omfattande yttre skador för att stödja vitala funktioner när dessa funktioner inte kan upprätthållas av den sjuke själv. Sådan behandling kan t.ex. vara stöd för andning och cirkulation eller närings- och vätsketillförsel.

Det är den läkare som har det medicinska ansvaret för patientens vård som har ansvaret för att – i samråd med patienten – fatta beslut om att avstå från att inleda eller att avsluta en livsuppehållande behandling. För att fatta beslut om avbrytande av livsuppehållande behandling måste behandlande läkare ha ställt en så säker diagnos att han eller hon kan bedöma sjukdomens prognos och vilka behandlingsalternativ som finns. Läkaren bör fortlöpande ge patienten information om sjukdomens förlopp och de möjligheter till palliativ vård som finns. Det är viktigt att patienten är väl införstådd med vårdens skyldighet att erbjuda god vård i form av t.ex. smärtlindrande och ångestdämpande behandling. Om exempelvis vård i respirator ska avbrytas ingår det i god palliativ vård att lindra patientens symtom, t.ex. genom att erbjuda patienten sömnmedel eller morfin.

Med vänliga hälsningar,

Lars-Erik Holm
Generaldirektör

Dessa lagar har Socialstyrelsen hänvisat till:

Regeringsformen

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Patientdatalagen (2008:355)

Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård