



29.11.2002

Ritva Halila

Social- och hälsovårdsministeriet
Hälsoavdelningen, Gruppen för hälsovårdstjänster
Regeringsråd Pekka Järvinen
PB 33
00023 Statsrådet

Referens 1778/4/01

Sak **RIKSDAGENS JUSTITIEOMBUDSMANS BEGÄRAN OM UTLÅTANDE**

I ett brev till Social- och hälsovårdsministeriet den 16 september 2002 bad riksdagens justitieombudsman ministeriet i anslutning till en viss klagan skaffa ett utlåtande från riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården om hur delegationen ur etisk synvinkel bedömer ett beslut om att upphöra med upplivning av patienten i en situation som motsvarar den som beskrivs i begäran om utlåtande. Av den orsaken har ministeriets hälsoavdelning bett delegationen komma med utlåtandet i fråga och lämna det till gruppen för hälsovårdstjänster senast den 30 november 2002.

ETENE diskuterade saken under sina sammanträden den 8 oktober 2002 och den 27 november 2002. Utgående från diskussionen under dessa möten konstaterar ETENE för det första att man inte kan ta ställning till enskilda fall, utan att man behandlar frågor som denna ur principiell synvinkel. Vid behandling av saken har ETENE inte heller haft tillgång till övrigt material om klagan i fråga. Av dessa orsaker är ETENE:s utlåtande inget direkt ställningstagande till denna klagan.

ETENE konstaterar också att man i sin publikation ”Kuolemaan liittyvät eettiset kysymykset terveydenhuollossa” (Etiska inom hälso- och sjukvårdenfrågor i samband med död, ETENE-publikationer 4, Helsingfors 2002) rätt omfattande behandlat de etiska frågor som ansluter sig till detta område även med tanke på upplivningssituationer. Publikationen inkluderar också LT Maaret Castréns artikel om detta ämne. Publikationen sänds som bilaga till utlåtandet.

Människan är i alla situationer berättigad till god vård. Upplivning är en del av en god vård i sådana situationer då orsaken till ett hjärtstopp är oklar eller då ett hjärtstopp inte beror på ett förutsett dödsfall till följd av en grav sjukdom eller kroppsskada. Patientens ålder är i sig ingen orsak till att låta bli att uppliva patienten. Beslutet om att inte uppliva en patient utgör en del av ett beslutsfattande, där man övergår från aktiv vård till vård enligt symptomen. I regel borde beslut om att låta bli att uppliva en patient inte tas i akuta upplivningssituationer, utan linjerna för vården borde



dras upp i samförstånd med patienten och patientens anhöriga. Framförallt patienter i långtidsvård borde ha en vårdplan, som fortlöpande följs upp och finslipas. Alltför ofta har information om beslutet att låta bli att uppliva patienten inte registrerats tillräckligt klart och den jourhavande yrkespersonalen har då inte tillgång till denna information. Plötsliga situationer kräver snabba beslut och då måste den jourhavande läkaren fatta beslut enligt vad han just då anser vara den bästa bedömningen. Informationen i patientjournaler och från de anhöriga påverkar åtgärderna som vidtas.

Det kan knappast för mycket understrykas att målen och linjerna för vården och olika kommande situationer i förväg borde diskuteras så öppet som möjligt med patienten och patientens anhöriga så, att deras önskemål beaktas. Förhandsdiskussioner med patienten och de anhöriga underlättar alltid såväl beslutsfattandet i akuta situationer som efterkommande utredningar. Vid bedömning av fattade återupplivningsbeslut är prognosen särskilt viktig liksom också patientens eventuella egen vilja. Livskvaliteten som är möjlig att uppnå påverkar också besluten om vården. Besluten skall alltid respektera principerna om en god vård och patientens människovärde.

Med omsorgsfull efterföljande behandling av saker och ting till exempel i samråd med patientens anhöriga kan man ofta skingra oklarheter och skapa förutsättningar för en kompetent, mänsklig och mångsidig bedömning av beslut och händelser.

Helsingfors den 27 november 2002

Riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården (ETENE)

Martti Lindqvist
ordförande

Ritva Halila
generalsekreterare

BILAGOR: Kuolemaan liittyvät eettiset kysymykset terveydenhuollossa, ETENE-publikationer 4, 2002