



# Sygeplejefaglig retningslinje Hjemmeplejen og Plejehjem

## Fravalg af genoplivning – Hvem gør hvad ?

### Baggrund

Forsøg på genoplivning skal gøres i de tilfælde, hvor der er uklarhed om borgers ønsker i forhold til genoplivning.

Se retningslinje for Hjertelungeredning, findes på fredericia.dk.

### Der forsøges ikke genoplivning når:

- En læge har ordineret fravalg af forsøg på genoplivning
- Når en sundhedsfaglig medarbejder kan konstatere, at borgeren er afgået ved døden ud fra følgende kriterier:
  - Dødens indtræden er åbenbar<sup>1</sup>
  - Hvis en borger dør, mens der er andre til stede på bopælen, og hvor dødens indtræden vurderes som forventet af lægelige grunde på baggrund af viden om borgerens aktuelle sygdomssituation forud for dødens indtræden
  - Hvis en borger dør alene i sit hjem og han/hun har været patient i hjemmesygeplejen som led i terminal pleje
- Hvis der er tale om en uafvendeligt døende habil borger, som i det aktuelle behandlingsforløb har fravalgt forsøg på genoplivning
- Der er oprettet behandlingstestamente og lægen skønner, at borger helbredsmæssigt befinder sig i en situation, som er omfattet af behandlingstestet

Hvis døden konstateres af sundhedsfagligt personale, skal der efterfølgende foretages ligsyn. Den behandlingsansvarlige læge (eller anden læge) underrettes om dødens konstatering, dødstidspunktet og omstændighederne.

### Formål

- Sikre at borgers ønske respekteres
- Sikre at behandlingsansvarlige læges vurdering og beslutning efterleves

<sup>1</sup>Åbenbar er tilfældet når der er omfattende forrådnelse eller åbenlyst dødelige skader eller kvæstelser, som ikke er forenelige med fortsat liv, fx forkulning, knusning af kraniet, hovedet skilt fra kroppen.



## Sygeplejefaglig retningslinje Hjemmeplejen og Plejehjem

### Fravalg af genoplivning – Hvem gør hvad ?

- Sikre at der ikke er tvivl om kompetencer og ansvar i processen

#### Ansvar og kompetencer

Hvem skal/kan gøre hvad	Opgavebeskrivelse
Behandlingsansvarlige læge	Når beslutningen om fravalg af genoplivning er taget skal lægen informere relevante øvrige sundhedspersoner Ved indlæggelse skal præhospitalet informeres om fravalget af genoplivning – evt. i henvisningen  Ikrafttrædelse af behandlingstestamente er altid en lægelig vurdering
Sygehuslæge	Ved beslutning taget om fravalg af genoplivning under indlæggelse skal egen læge, evt. modtagende behandlingssted (hjemmesygeplejen eller plejehjem) informeres ved udskrivelse eller overflytning. Evt. via epikrise og udskrivningsrapport
Sundhedspersoner	Skal kontakte behandlingsansvarlige læge, hvis helbredstilstanden væsentligt forandres i forhold til det grundlag, hvorpå lægen tog sin beslutning.  Skal løbende og på en hensynsfuld måde give borger mulighed for at tilkendegive sine ønsker og værdier med hensyn til genoplivning  Har pligt til at formidle fravalg af genoplivning til præhospital personale Dette gøres ved at fremvise dokumentationen via iPad eller telefon.
Borger	Kan tilkendegive sine ønsker via et behandlingstestamente. (Dette kan tilgås på FMK-online under fanen Livs- og behandlingstestamente). Vær opmærksom på regler for opslag)  Borger skal give samtykke hvis pårørende skal informeres om beslutningen
Pårørende	Har <i>ikke</i> kompetence til at fravælge genoplivning ved hjertestop



## Sygeplejefaglig retningslinje Hjemmeplejen og Plejehjem

Revideret af  
udviklingssygeplejerske  
Christina Niemann  
Godkendt af Leder Sygepleje  
og Kvalitet Anette Bach  
Mogensen  
Version 1.1

### Fravalg af genoplivning – Hvem gør hvad ?

Gældende fra 19-01-24  
Rev. senest jan 27

Ved varig inhabil borger skal de nærmeste pårørende inddrages i beslutningsprocessen sammen med behandlingsansvarlige læge om fravalg af genoplivning

### Principper

Der er ingen lovmæssige krav for, hvor hyppigt lægen skal foretage en genvurdering om fravalg af genoplivning. Det er en individuel vurdering.

### Dokumentation

Beslutningen om fravalg af genoplivning skal fremgå tydeligt og være placeret et lettilgængeligt sted i journalen.

Ved lægeligt fravalg kan fx angives: "Ingen lægelig indikation for genoplivningsforsøg ved hjertestop".

Ved patientfravalg kan fx angives: "Patienten er habil og ønsker ikke genoplivningsforsøg ved hjertestop"

- Skemaet fravalg af genoplivningsforsøg udfyldes i Nexus
- Teksten bliver synlig i borgerbanneret (højre side af Nexus) i WEB-versionen. På telefoner og iPads ses advarselsikoner, der angiver et udfyldt skema
- Ifald der er kendskab til et behandlingstestamente, dokumenteres dette i generelle oplysninger under helbredsoplysninger

### Begrebsforklaring

#### Den behandlingsansvarlige læge

Det er den til enhver tid konkrete behandlende læge, der anses for at være den, der træffer afgørelsen. I de fleste tilfælde er det borgerens praktiserende læge, men det kan også være vagtlægen eller den behandlende læge fra sygehuset, der i den konkrete situation træffer en afgørelse.

#### Habil patient

En patient anses for habil, når denne har evnen til at forstå information og kan overskue konsekvenserne af sin beslutning på baggrund af informationen. Den habile patient kan udøve sin selvbestemmelsesret og kan derved give samtykke til behandlingen m.v. Det er den



## Sygeplejefaglig retningslinje Hjemmeplejen og Plejehjem

### Fravalg af genoplivning – Hvem gør hvad ?

Revideret af  
udviklingssygeplejerske  
Christina Niemann  
Godkendt af Leder Sygepleje  
og Kvalitet Anette Bach  
Mogensen  
Version 1.1

Gældende fra 19-01-24  
Rev. senest jan 27

behandlingsansvarlige læge, er vurderer, om en patient kan anses for habil i relation til fravalg af genoplivningsforsøg.

#### Varigt inhabil borger

En borger anses for varigt inhabil, når denne varigt mangler evnen til at give informeret samtykke. Det afgørende er, om borgeren kan forholde sig fornuftsmæssigt til behandlingsforslag m.v.

#### Informeret samtykke

Ingen behandling må som udgangspunkt indledes uden patientens informerede samtykke. Ved informeret samtykke, der er givet på grundlag af fyldestgørende information. Patienten har ret til at få information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne, herunder om risiko for komplikationer og bivirkninger.

#### Aktuel sygdomssituation

Begrebet sætter rammen for habile patienters mulighed for at fravælge forsøg på genoplivning. En habil patient kan som led i sin selvbestemmelsesret fravælge forsøg på genoplivning i en aktuel sygdomssituation, som i nogle tilfælde er meget kortvarig, men i andre tilfælde kan vare mange år. Det indebærer, at patienten alene kan fravælge genoplivningsforsøg i relation til en aktuel eller nært forestående behandling. Tilkendegivelsen om fravalg gælder dermed fx kun den aktuelle indlæggelse og/eller det aktuelle og samme behandlingsforløb. Almen alderdomssvækkelse alene giver derfor ikke mulighed for at fravælge forsøg på genoplivning.

Inden for den aktuelle sygdomssituation kan det i nogle tilfælde være så klart forventet, at sygdommen vil tage en bestemt udvikling, at der er tale om en "forudsigelig situation" i modsætning til en uvis eller hypotetisk situation. Hvis det er forudsigeligt, at patienten vil få hjertestop som led i den aktuelle sygdomssituation, kan patienten i situationen og mens patienten fortsat er habil, fravælge genoplivningsforsøg ved hjertestop med henblik på at det skal gælde, hvis patienten bliver bevidstløs eller varigt inhabil inden for den aktuelle sygdomssituation.

#### Uafvendeligt døende patient

En patient anses for uafvendeligt døende, når døden efter et lægeligt skøn med stor sandsynlighed forventes at indtræde inden for et par dage til uger, trods anvendelse af behandlingsmuligheder der er mulige ud fra den tilgængelige viden om grundsygdommen og dens eventuelle følgetilstande.

#### Nærmeste pårørende

Ægtefælle/samlever og slægtninge i lige linje. Fjernere slægtninge, søskende eller plejebørn kan



## Sygeplejefaglig retningslinje Hjemmeplejen og Plejehjem

### Fravalg af genoplivning – Hvem gør hvad ?

Revideret af  
udviklingssygeplejerske  
Christina Niemann  
Godkendt af Leder Sygepleje  
og Kvalitet Anette Bach  
Mogensen  
Version 1.1

Gældende fra 19-01-24  
Rev. senest jan 27

efter omstændighederne også anses som nærmeste pårørende, navnlig i de tilfælde, hvor der ikke er en ægtefælle, samlever eller børn. Familieforholdet er ikke altid afgørende. Også den person, som patienten er nært knyttet til, vil i det konkrete forhold kunne anses for nærmeste pårørende. Patientens opfattelse af, hvem der er nærmeste pårørende, er af afgørende betydning. Det må afgøres i den konkrete situation.

#### Livs- og behandlingstestamenter

Formaliserede forhåndstilkendegivelser, hvori en patient, der er fyldt 18 år og ikke er under værgemål, har tilkendegivet, at denne ikke ønsker at modtage livsforlængende behandling, herunder genoplivningsforsøg i visse situationer. Testamentet træder først i kraft, når en læge har vurderet, at patienten er varigt inhabil og befinder sig i en af de nærmere fastsatte situationer i testamentet.

#### Litteraturhenvisning

Link til Styrelsen for patientsikkerhed, vejledning nr 9934 fra 29/10/2019:

<https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9934>

Link til Styrelsen for Patientsikkerhed: Fravalg af behandling i den sidste tid

<https://stps.dk/borger-og-patient/rettigheder-som-patient/en-god-afslutning-paa-livet/fravalg-af-behandling-i-den-sidste-tid>

STPS "Genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg, nov 2019

<https://stps.dk/media/9099/9FE5F2214D6E42B38F089F25260E1D36.pdf>