



Til lovforslag nr. L 99

Folketinget 2017-18

Betænkning afgivet af Sundheds- og Ældreudvalget den 27. februar 2018

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Øget selvbestemmelse for patienter i forhold til fravalg af behandling, herunder oprettelse af en behandlingstestamenteordning)

[af sundhedsministeren (Ellen Trane Nørby)]

1. Ændringsforslag

Sundhedsministeren har stillet 2 ændringsforslag til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 15. november 2017 og var til 1. behandling den 24. november 2017. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Ældreudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og sundhedsministeren sendte den 8. september 2017 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 459 (folketingsåret 2016-17). Den 15. november 2017 sendte sundhedsministeren de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget skriftlige henvendelser fra:

Krista Lejbølle Eskesen, Herning,
Hans Holmsgaard m.fl. og
Kristendemokraterne.

Sundhedsministeren har over for udvalget kommenteret de skriftlige henvendelser til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 3 spørgsmål til sundhedsministeren til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Udvalget indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med de stillede ændringsforslag.

Udvalget bemærker, at patientens autonomi og selvbestemmelsesret er helt fundamentale principper i sundhedsvæsenet.

Dette blev også understreget af partierne (S, DF, V, LA, ALT, RV, SF og K), som stemte for vedtagelsen af lov nr. 655 af 8. juni 2017 om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile (lovforslag nr. L 185), da det i kølvandet på vedtagelsen af denne lov blev fremhævet, at der skulle tages initiativ til at øge selvbestemmelsen for patienter i forhold til fravalg af behandling, jf. betænkning over lovforslag nr. L 185, afgivet af Sundheds- og Ældreudvalget den 30. maj 2017.

Partierne tilkendegav således, at det var afgørende, at der – sideløbende med etableringen af den lovgivningsmæssige ramme for anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile – skulle arbejdes med at styrke patienters selvbestemmelsesret inden for sundhedsvæsenet, jf. enigheden herom blandt regeringen og satspuljepartierne i forbindelse med forhandlingerne om den nationale demenshandlingsplan.

Partierne fremhævede ligeledes deres enighed om, at patienter skal have øgede muligheder for at tilkendegive ønsker om fravalg af behandling, herunder livsforlængende behandling, ligesom partierne tilkendegav, at patienter – mens de er habile – skal kunne fravælge, at der kan anvendes tvang efter den nye lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, hvis patienten en dag måtte blive varigt inhabil.

Med den politiske aftale af 6. september 2017 indgået mellem regeringen og alle Folketingets partier om palliativ sedering og øget selvbestemmelse for patienter i forhold til fravalg af behandling, herunder livsforlængende behandling,

blev enigheden om at styrke patienters muligheder for fravalg af behandling yderligere cementeret.

Med det foreliggende lovforslag etableres det lovgivningsmæssige fundament for de elementer i aftalen, som styrker patientens selvbestemmelsesret i forhold til fravalg af behandling.

Det gælder for det første retten til – som habil og ikke-uafvendeligt døende patient – i en aktuell behandlingssituation at fravælge en livsforlængende behandling. Det vil med lovforslaget og en planlagt ændring af de faglige vejledninger blive slået fast, at en sådan patient i en aktuell behandlingssituation på fyldestgørende informeret grundlag altid kan kræve en allerede påbegyndt livsnødvendig behandling afbrudt, også selv om det betyder, at patienten umiddelbart efter afbrydelsen af behandlingen vil afgå ved døden. Det slås samtidig fast, at en afbrydelse af behandlingen ikke vil være en overtrædelse af straffelovens drabsbestemmelser, selvom patienten umiddelbart efter afbrydelsen af behandlingen afgår ved døden.

Udvalget finder det særdeles tilfredsstillende, at loven vil betyde, at alle habile personer – uanset diagnose og helbredstilstand – kan afvise, at en behandling indledes, ligesom patienten kan forlange en igangværende behandling bragt til ophør, uanset om dette betyder, at patienten derved vil afgå ved døden. At der samtidig skabes klarhed om forholdet til straffelovens drabsbestemmelser for de sundhedspersoner, som måtte blive bedt om at afbryde en behandling, er efter udvalgets opfattelse ligeledes særdeles positivt.

Udvalget skal fremhæve, at udvalget finder det relevant, at der med lovforslaget etableres en mulighed for, at sundhedspersoner ikke er forpligtet til at afbryde en behandling af en habil og ikkeuafvendeligt døende patient, hvis dette måtte stride imod den sundhedspersonens etiske opfattelse af sundhedspersoners forpligtelse til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Udvalget understreger i den forbindelse vigtigheden af, at en sådan sundhedsperson efter forslaget i givet fald vil være forpligtet til at henvise patienten til en sundhedsperson, som kan efterkomme patientens selvbestemmelse.

Udvalget er opmærksomt på, at høringsparter har påpeget vigtigheden af, at der sikres en fyldestgørende information og støtte til en patient i forbindelse med beslutninger om fravalg af livsforlængende behandling, og at man kunne overveje at fastsætte en aldersgrænse eller indføre betænkningstid, ligesom det er påpeget, at der bør sikres en grundig vurdering af patientens habilitet.

Udvalget noterer sig derfor med tilfredshed, at regeringen i bemærkningerne til lovforslaget har fremhævet, at det vil være naturligt, at lægen i en sådan situation indgående spørger til baggrunden for patientens ønske, og at lægen sikrer sig, at patienten har fået relevant information om sin tilstand og konsekvenserne ved en afbrydelse af behandlingen. Det fremgår ligeledes af lovforslaget, at det efter omstændighederne vil kunne være relevant at inddrage andre sundhedspersoner i dialogen med patienten, give patienten betænkningstid, inddrage patientens pårørende (særlig – men ikke udelukkende – hvis patienten er under 18 år) eller foretage

andre tiltag, der kan bidrage til at sikre, at patienten har forstået og kan overskue konsekvenserne af sin anmodning.

Med dette in mente finder udvalget det væsentligt at understrege, at patientens selvbestemmelse i forhold til fravalg af livsforlængende behandling vejer tungest.

Lovforslaget etablerer derudover en behandlingstestamenteordning, som er en udbygning af livstestamenteordningen, og som giver patienter mulighed for i forhold til eventuelle fremtidige behandlingssituationer i et behandlingstestamente at tilkendegive ønsker om henholdsvis fravalg af livsforlængende behandling i tre specifikke situationer, hvoraf den ene er ny, og et ønske om fravalg af behandling omfattet af lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Et behandlingstestamente får kun betydning, hvis en patient måtte komme i en situation, hvor den pågældende er ude af stand til at udøve sin selvbestemmelse i en konkret situation, som er omfattet af behandlingstestet. En habil patients beslutning vil med andre ord altid gå forud for en eventuel tilkendegivelse i et behandlingstestamente, der således først vil kunne få betydning, hvis patienten ikke i situationen selv kan udtrykke sine ønsker.

Alle tilkendegivelser i et behandlingstestamente vil være bindende for sundhedspersonen, som således skal respektere patientens ønsker og dermed undlade at indlede eller fortsætte behandling.

En patient vil dog kunne beslutte i et behandlingstestamente at give sine pårørende eller sin værge eller fremtidsfuldmægtig det afgørende ord i forhold til fravalg af tvangsmæssig somatisk behandling som varigt inhabil og fravalg af livsforlængende behandling som ikkeuafvendeligt døende.

Udvalget er opmærksomt på, at en række høringsparter har udtalt sig kritisk om det forhold, at man som patient ved oprettelse af et behandlingstestamente skal kunne fravælge behandling i medfør af lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Høringsparterne finder bl.a., at det vil stride imod formålet med lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, dvs. at drage omsorg for den varigt inhabile og ikke udsætte ham eller hende for unødigt smerte og lidelse. Det er ligeledes blevet påpeget, at det forhold, at tilkendegivelser i et behandlingstestamente er bindende for sundhedspersonen, vil kunne få uønskede konsekvenser, herunder også fordi man, efter at man er blevet inhabil, ikke har mulighed for at ændre sit valg i et behandlingstestamente.

Udvalget støtter formålet med lovforslaget, som er at styrke patientens selvbestemmelsesret i forhold til fravalg af behandling. Det gælder også fravalg af tvangsmæssig somatisk behandling som varigt inhabil.

Udvalget fremhæver i den forbindelse det element i lovforslaget, der giver en patient mulighed for at give sine pårørende eller sin værge eller fremtidsfuldmægtig det afgørende ord.

Ved udnyttelse af denne nyskabelse, som ikke findes i dag i livstestamenteordningen, men som kendes fra organ donationsområdet, vil man derfor som patient kunne overlade

de det til en person, som man har tillid til, at sikre, at ens beslutning om fravalg af tvangsmæssig behandling kun effektueres i det omfang, som man har ønsket.

Inuit Ataqatigiit, Tjóðveldi og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Ændringsforslag

Af sundhedsministeren, tiltrådt af udvalget:

Til titlen

1) I titlen indsættes efter »sundhedsloven« og lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile«.

[Konsekvens af ændringsforslag nr. 2]

Ny paragraf

2) Efter § 1 indsættes som ny paragraf:

»§ 01

I lov nr. 655 af 8. juni 2017 om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile fortages følgende ændring:

1. I § 5, stk. 4, indsættes efter »livstestamente«: »eller behandlingstestamente«.

[Konsekvens som følge af den foreslåede behandlingstestamenteordning]

Bemærkninger

Til nr. 1

Som konsekvens af ændringsforslag nr. 2, hvorved der foreslås en ændring af lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, foreslås en ændring af lovforslagets titel.

Med den foreslåede ændring vil det fremgå, at der med lovforslaget både foreslås ændringer af sundhedsloven og af lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til ændringsforslag nr. 2.

Til nr. 2

Det følger af § 5, stk. 4, i lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, at beslutninger om tvangsbehandling efter denne lovs § 4 skal overholde tilkendegivelser i patientens livstestamente.

Ved en vedtagelse af lovforslag nr. L 99 om ændring af sundhedsloven (Øget selvbestemmelse for patienter i forhold til fravalg af behandling, herunder oprettelse af en behandlingstestamenteordning) vil den nuværende livstestamenteordning den 1. januar 2019 blive omlagt til en behandlingstestamenteordning.

Livstestamenter, som er oprettet inden den 1. januar 2019, vil dog fortsat være gyldige.

Det foreslås på den baggrund, at det anføres i § 5, stk. 4, i lov om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile, at beslutninger om tvangsbehandling efter § 4 skal overholde tilkendegivelser i patientens livstestamente eller behandlingstestamente, jf. sundhedslovens § 26.

Den foreslåede ændring vil indebære, at beslutninger om tvangsbehandling skal overholde patientens tilkendegivelser, uanset om disse er tilkendegivet i et livstestamente eller i et behandlingstestamente.

Liselott Blixt (DF) fmd. Karin Nødgaard (DF) Karina Adsbøl (DF) Susanne Eilersen (DF) Jeppe Jakobsen (DF)

Jan Erik Messmann (DF) Jane Heitmann (V) Hans Christian Schmidt (V) Hans Andersen (V) Mads Fuglede (V)

Marianne Bredal (V) Jacob Jensen (V) Laura Lindahl (LA) May-Britt Katstrup (LA) Brigitte Klintskov Jerkel (KF)

Astrid Krag (S) Flemming Møller Mortensen (S) Erik Christensen (S) Julie Skovsby (S) nfmd. Karin Gaardsted (S)

Claus Larsen-Jensen (S) Yildiz Akdogan (S) Stine Brix (EL) Finn Sørensen (EL) Pernille Schnoor (ALT) Torsten Gejl (ALT)

Marlene Borst Hansen (RV) Kirsten Normann Andersen (SF) Trine Torp (SF)

Inuit Ataqatigiit, Tjóðveldi og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Socialdemokratiet (S)	46	Socialistisk Folkeparti (SF)	7
Dansk Folkeparti (DF)	37	Det Konservative Folkeparti (KF)	6
Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	34	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Enhedslisten (EL)	14	Tjóðveldi (T)	1

Liberal Alliance (LA)	13	Javnaðarflokkurin (JF)	1
Alternativet (ALT)	10	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	1
Radikale Venstre (RV)	8		

Oversigt over bilag vedrørende L 99

Bilagsnr.	Titel
1	Hørings svar og høringsnotat, fra sundhedsministeren
2	Henvendelse af 3/11-17 fra Hans Holmsgaard m.fl.
3	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
5	Henvendelse af 3/1-18 fra Kristendemokraterne
6	Henvendelse af 22/1-18 fra Krista Lejbølle Eskesen, Herning
7	Ændringsforslag fra sundhedsministeren
8	1. udkast til betænkning
9	2. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 99

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om kommentar til henvendelsen af 3/11-17 fra Hans Holmsgaard m.fl., til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
2	Spm. om kommentar til henvendelsen af 3/1-18 fra Kristendemokraterne, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
3	Spm. om kommentar til henvendelsen af 22/1-18 fra Krista Lejbølle Eskesen, Herning, til sundhedsministeren, og ministerens svar herpå