



Veiledning ved avslutning av livsforlengende behandling		Veiledning F.11.8 Utgave:1.00
Skrevet/revidert av: Klinisk etikk-komité	Godkjent av: konst. adm. direktør Stig Grydeland	Gjelder fra: 12.08.2004

Bakgrunn

Den teknologiske utvikling gjør det mulig å holde pasienter i live utover det som en gang var ansett som naturlig. Det hevdes at døende pasienter blir holdt unødvendig lenge i live, og at så vel helsearbeidere som pårørende kvier seg for å ta – eller bidra til å ta - en avgjørelse om å avslutte livsforlengende behandling. Nytteløs behandling krenker menneskeverdet, kan forlenge lidelse og være til hinder for en verdig død. Det kan likevel være vanskelig å vite på hvilket grunnlag det er riktig å avslutte livsforlengende behandling. Det er heller ikke enkelt å vurdere den enkelte pasients selvråderett i situasjoner preget av svekkelse og avhengighet. Helsepersonell kan vegre seg for å yte effektiv lindrende behandling av frykt for å forkorte livet.

Hensikten med behandlingen vil alltid være avgjørende for hvilke tiltak (livsforlengende eller lindrende) det er berettiget å iverksette eller avstå fra.

Klinisk etikk-komité ønsker med denne veiledningen å:

- styrke helsepersonellens evne til å ta en vanskelig beslutning.
- sikre tverrfaglighet, åpenhet og dialog med alle de involverte partene.
- bidra til å skjelne mellom behandling som har til formål å redde liv og behandling som har til formål å lindre.
- klargjøre kriterier for lindrende behandling, slik at helsepersonell kan styre unna konflikter knyttet til eksempelvis væsketerapi, oksygen og ernæring til døende mennesker.
- høyne den etiske refleksjonen.

Følgende punkter er ment som en hjelp i denne vanskelige prosessen:

Avslutte livsforlengende behandling:

- Påbegynt behandling må være evaluert.
- Fortsatt behandling må ses som nytteløs og bare forverre pasientens situasjon.
- Ansvar for beslutningen om å avslutte behandlingen ligger hos behandlingsansvarlig lege i samarbeid med hele det behandelende teamet.
- Etske problemer skal identifiseres og belyses i tverrfaglige møter.
- Konsensus tilstrebes, og ingen bør over tid utsette en avgjørelse som resten av det behandelende teamet er enige om.
- Det skal være åpenhet rundt avgjørelsen. Pårørende skal lyttes til uten at de opplever å få ansvaret for avgjørelsen.
- En anmodning fra en kompetent pasient om ingen videre livsforlengende behandling, skal respekteres. Lindrende behandling skal tilbys.

**Veiledning ved avslutning av livsforlengende behandling**

- Etter at beslutning om å avslutte livsforlengende behandlingen er tatt, skal det videreføres eller igangsettes behandling som skal lindre pasientens smerter og plager før døden inntreffer.
- I forkant av tilbaketrekkingen av behandlingen bør pårørende støttes og hjelpes til å få ordnet nødvendige praktiske ting, samt få muligheten til og oppfordres til å se den døende og ta farvel.
- Pasientens livssyn skal tas hensyn til.
- Planen om å avslutte livsforlengende behandling må være journalført og kjent av alt helsepersonell rundt pasienten.

Vedrørende lindrende behandling:

- Det skal bare benyttes tiltak som har lindring til formål.
- Det bør tilstrebes kontinuitet i personellgruppen rundt den døende. Pasienten bør ikke flyttes til andre avdelinger, med mindre dette vil gi pasienten et bedre tilbud.
- Livsforlengende behandling fjernes. Intravenøs væske, oksygen og ernæring fjernes også med mindre dette er nødvendig for å oppnå velvære.
- Diagnostiske prosedyrer skal som hovedregel unngås.
- Pasientens diagnose og tilstand vil avgjøre hva som trenges for symptomlindring. Dosering av lindrende medikamenter skal stå i forhold til hensikten med behandlingen.
- Det er etisk riktig å lindre smerter til døende pasienter, selv om en kan risikere at livet forkortes.

Klinisk etikk-komité er tilgjengelig for å drøfte spørsmål rundt avsluttende behandling.

Klinisk etikk- komité ved Aker universitetssykehus HF 2004



Veiledning ved avslutning av livsforlengende behandling

Referanser