

Information til læger

Genoplivning eller ej

Hvad er din rolle
som læge?



Styrelsen for Patientsikkerhed

Islands Brygge 67, 2300 København S
Tlf.: +45 7228 6600 · E-mail: stps@stps.dk

www.stps.dk

November 2022



Genoplivning eller ej

Hvad er din rolle som læge?

Formålet med vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg er at sikre, at patienter og borgere får en værdig afslutning på livet, ved at der bliver taget stilling til fravalg af genoplivningsforsøg i tide. Her kan du læse om din rolle som læge, når der i en konkret situation skal tages stilling til, hvorvidt en patient skal forsøges genoplivet eller ej.

Hvornår skal man ikke forsøge at genoplive?

Hovedreglen er, at man skal tilkalde hjælp og forsøge genoplivning, hvis man finder en livløs person. Men der er fem undtagelser, hvor det ikke er tilfældet. De fleste kræver en læges vurdering, eller at det fremgår tydeligt af journalen, at man kan undlade genoplivning.

Her er de fem undtagelser og en beskrivelse af din rolle som læge ►►

1. Når døden var forventet, eller det er åbenlyst, at døden er indtrådt

Hvis det personale, der finder en livløs patient, har været involveret i behandling og plejen af patienten, og hvis du som læge tydeligt har skrevet i patientens journal, at døden var forventet, kan personalet undlade at forsøge genoplivning. Alle kan undlade at forsøge genoplivning, hvis det er åbenlyst, at døden er indtrådt – fx ved svære kvæstelser eller synlig forrådnelse.

2. Når du som læge i situationen beslutter, at der ikke skal genoplives

Hvis der ikke står noget i journalen om fravalg af genoplivningsforsøg, eller at døden var forventet, kan du som læge i situationen beslutte, at der ikke skal forsøges genoplivning, eller at det skal stoppes. Beslutningen må gerne ske over telefonen, hvis du fx bliver ringet op af plejepersonale på patientens plejehjem.

3. Når du som læge på forhånd har fravalgt genoplivning

Alle læger kan i et aktuelt behandlingsforløb på forhånd beslutte, at genoplivning ikke skal forsøges, hvis patienten får hjertestop. Du skal informere patienten og eventuelt pårørende om din beslutning.

4. Når en patient eller borger har fravalgt genoplivningsforsøg

En habil person har altid ret til at fravælge genoplivningsforsøg i en aktuell sygdomssituation. En aktuell sygdomssituation kan både være akut sygdom, og når patienten er i behandling for en kronisk sygdom – fx kræft, hjertesvigt eller KOL. Beslutningen gælder i hele det aktuelle behandlingsforløb, når du som læge har bekræftet beslutningen i journalen.

5. Når der er et livs- eller behandlingstestamente

I et livs- eller behandlingstestamente kan man på forhånd fravælge genoplivning, hvis man en dag skulle blive varigt inhabil. Testamentet gælder først, når du som læge har vurderet, at patienten er varigt inhabil, og at han eller hun er i en af de situationer, som testamentet handler om.

Beslutning om fravalg af genoplivning gælder også på tværs af sektorer

Hvis du som patientens praktiserende læge eller sygehuslægen har skrevet i journalen, at genoplivning er fravalgt i den aktuelle sygdomssituation, gælder beslutningen også efter sektorskifte, og indtil en læge beslutter andet. Lægen skal sikre, at både ambulancepersonalet og relevant plejepersonale bliver orienteret.

Tag samtalen om genoplivning i tide

Den sikreste måde at undgå en uværdig situation med uønsket genoplivningsforsøg på er at få talt med patienten om ønsker til den sidste tid, inden det er for sent. Patientens ønsker bør skrives tydeligt i journalen, så det personale, der står i situationen, ikke kommer i tvivl.

Hvem gælder vejledningen for?

Vejledningen gælder for alle sundhedspersoner. Den gælder læger – i almen praksis og på sygehuse – og øvrige sundhedspersoner, særligt sygeplejefagligt personale, fx sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter samt præhospitalt personale, fx ambulancepersonale.

Læs mere

På styrelsens hjemmeside kan du finde mere om genoplivning og fravalg af genoplivning og se film om emnet: stps.dk/den-sidste-tid.

