

København, den 12. august 2024

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

## Høringsvar vedrørende udkast til Bekendtgørelse om fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop og fravalgsregister

DSAM takker for invitationen til nærværende høring om udkast til bekendtgørelse. Udkastet til bekendtgørelsen udmønter lovforslag (L 47) om mulighed for forudgående fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop. I forbindelse med lovbehandlingen af L 47 afgav DSAM et høringssvar<sup>1</sup>.

DSAM bemærker, at de væsentlige aspekter fra L 47 er indarbejdet i udkastet til bekendtgørelsen, herunder etableringen og vedligeholdelsen af fravalgsregisteret, registreringsproceduren, krav til borgerens habilitet og alder, sundhedspersonalets pligter, tilbagekaldelse af fravalg, årlige påmindelser og håndteringen af klager og ugyldige registreringer.

- **DSAM støtter ordningen om mulighed for forudgående fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop.**

DSAM vurderer dog, at bekendtgørelsen § 5 og § 3 stk. 4 bør præciseres for at gøre bekendtgørelsen mere tydelig og praktisk anvendelig. Dette vil samtidig sikre, at bekendtgørelsen er i overensstemmelse med principperne for patientsikkerhed og rettidig behandling i sundhedsvæsenet.

### To konkrete forslag til forbedring af udkast til Bekendtgørelse

#### 1) Hjertestop kan ske mange steder i sundhedsvæsenet, hvorfor § 5 bør præciseres

Hjertestop kan opstå hvor som helst i sundhedsvæsenet, herunder steder hvor opslag i fravalgsregisteret ikke skal være standard, hver gang man møder patienter over 60 år. Dette kan f.eks. være i en læges venteværelse, hos en fysioterapeut eller i et hospitalsambulatorium. I sådanne situationer vil et ultimativt krav om opslag i fravalgsregisteret inden genoplivningsforsøg i visse tilfælde kunne forsinke livreddende behandling uforvarsligt længe.

DSAM anbefaler derfor, at det præciseres, at sundhedspersonalet kun skal undersøge fravalgsregisteret, når det er praktisk muligt, og når adgang til registret er hurtig og smidig.

§ 5 lyder i udkast til bekendtgørelse:

§ 5. *Sundhedspersoner, der er involveret i behandling af en borger med hjertestop, skal undersøge, om der er et registreret fravalg af genoplivningsforsøg.*

---

<sup>1</sup> [https://content.dsam.dk/guides/basissider/høringer/h37\\_2023\\_hoeringssvar.pdf](https://content.dsam.dk/guides/basissider/høringer/h37_2023_hoeringssvar.pdf)

### **Forslag til præcisering**

*§ 5. Sundhedspersoner, der er involveret i behandling af en borger med hjertestop, skal undersøge, om der er et registreret fravalg af genoplivningsforsøg. I akutte situationer, hvor tid er afgørende for livreddende behandling, skal sundhedspersonalet dog prioritere øjeblikkelig indsats uden unødigt forsinkelse.*

Præcisering vil sikre, at sundhedspersonalet kan handle hurtigt og effektivt i nødsituationer og samtidig beskytte dem mod uhensigtsmæssige juridiske konsekvenser.

### 2) Mulig uklarhed omkring § 3 stk. 4

Vi har i DSAM gennemlæst § 3 stk. 4 flere gange og er i tvivl om, om afsnittet er klart formuleret.

§ 3 stk. 4 lyder i udkast til bekendtgørelse således:

*§ 3 stk. 4. Borgeren skal kunne varetage sine helbredsforhold på tidspunktet for registreringen. Hvis borgeren efterfølgende bliver omfattet af en af persongrupperne beskrevet i stk. 3, vil fravalget fortsat være gældende, indtil borgeren eventuelt ønsker at tilbagekalde fravalget jf. § 7.*

### **Forslag til præcisering**

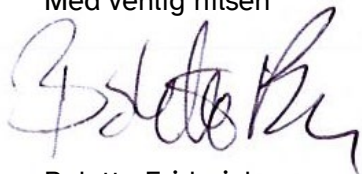
*§ 3 stk. 4. Borgeren skal kunne varetage sine helbredsforhold på tidspunktet for registreringen. Hvis borgeren efterfølgende bliver omfattet af en af persongrupperne beskrevet i stk. 3, vil fravalget fortsat være gældende. Dette fravalg kan kun tilbagekaldes, jf. § 7, mens borgeren stadig er i stand til at varetage egne helbredsforhold.*

En tydeliggørelse vil forhindre misforståelser og sikre, at borgerens ønsker bliver respekteret korrekt, også hvis borgerens evne til at varetage egne helbredsforhold ændrer sig.

### **Opsummering**

DSAM støtter ordningen om muligheden for fravalg af genoplivningsforsøg. DSAM vurderer, at de foreslåede præciseringer af bekendtgørelsen fremmer patientsikkerhed og rettidig behandling i sundhedsvæsenet.

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen  
Formand for DSAM