

Uklarhet om lindrende sedering til døende

Helsetilsynet er bekymret over at sykehusene fortsatt har ulik oppmerksomhet på prinsipper og praksis ved lindrende sedering til døende, fire år etter den såkalte Bærum-saken.

I forbindelse med behandlingen av "Bærum-saken" orienterte Statens helsetilsyn i juli 2000 landets sykehus om prinsippene for sedering mot slutten av livet ved kreftsykdom. Lindrende sedering vil si å redusere pasientens bevissthetsnivå ved hjelp av legemidler for å lindre sterke, vedvarende smerter eller andre sterkt plagsomme symptomer. Brevet fra Helsetilsynet inneholdt forutsetninger for slik behandling, krav til beslutningsprosessen og krav til gjennomføring av behandlingen.

Høsten 2004 kartla Helsetilsynet sykehusenes bruk av lindrende sedering til døende. 34 helseforetak fikk tilsendt spørreskjema og distribuerte dette til 110 avdelinger som alle svarte (1). Svarene må tolkes med varsomhet fordi misforståelser lett kan oppstå i slike spørreskjemaundersøkelser.

- 77 avdelinger svarte at de ikke hadde gitt lindrende sedering i 2003, 25 avdelinger hadde gitt det færre enn 10 ganger, 3 avdelinger hadde gitt det 10 ganger eller flere
- 33 avdelinger oppga ikke at pasientens samtykke er en nødvendig forutsetning for sedering

- 28 avdelinger oppga at pasientansvarlig lege eller overlege på den avdelingen pasienten ligger, er ansvarlig for den lindrende sederingen, 13 oppga delt ansvar mellom anestesilegen og legen på aktuell avdeling, mens 14 oppga at anestesilege er ansvarlig
- 9 avdelinger svarte at pasientansvarlig lege eller overlege på den avdelingen pasienten ligger dokumenterer behandlingen i journalen, seks avdelinger svarte at anestesilege gjør dette, mens 37 svarte at dokumentasjonen ble gjort både av anestesilege og lege på avdelingen.

Helsetilsynet legger til grunn at et uttrykkelig informert samtykke fra pasienten skal innhentes før lindrende sedering kan gis. Hvis pasienten ikke er i stand til å samtykke, kan behandleren treffe avgjørelsen hvis behandlingen er i pasientens interesse og det er sannsynlig at pasienten ville gitt tillatelse til slik hjelp. Pårørendes syn skal tillegges vekt, men ikke være avgjørende for beslutningen.

Helsetilsynet legger videre til grunn at den legen som gir den lindrende sedering-

Bærum-saken:

En overlege ved Bærum sykehus ble i 1999 anmeldt for flere tilfeller av aktiv dødshjelp. Straffesaken ble henlagt av Riksadvokaten som intet straffbart forhold for en del pasienter, og henlagt på grunn av bevisets stilling i ett tilfelle. Helsetilsynet opprettet tilsynssak som ble avsluttet med en advarsel til overlegen. Overlegen klaget saken inn for Helsepersonellnemnda som opprettholdt Helsetilsynets vedtak om advarsel.

en, for eksempel en anestesilege, også har ansvaret for at sederingen er forsvarlig. Medisinskfaglig ansvarlig på den avdelingen pasienten er innlagt, har ansvar for all annen behandling av pasienten. Tett kontakt mellom disse er viktig.

Det følger av bestemmelsene om journalføring i helsepersonelloven og journalforskriften at samtykket, vurderingene og behandlingen skal dokumenteres i pasientjournalen. Legen bør skrive journalnotat hver gang pasienten tilses.

Kartleggingen viser at sykehusene har ulik praksis ved lindrende sedering:

- det skiller ikke klart mellom lindrende sedering til døende og lindrende behandling som kan virke sederende
- det er stor oppmerksomhet på de medisinske premissene for å gi lindrende sedering
- det er liten oppmerksomhet på at pasientens samtykke er påkrevd
- det er uklarhet om hvem som er ansvarlig for den lindrende sederingen
- det er uklarhet om hvem som skal dokumentere i journalen og hvor ofte det skal gjøres.

Litteratur

1. Kartlegging av bruk av lindrende sedering til døende. www.helsetilsynet.no