

Regler och tillstånd
Maria Jacobsson

Riksföreningen Rätten till en värdig död
Göran Thingwall
Björnstigen 131
170 72 Solna

Frågor om hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar m.m.

Riksföreningen Rätten till en värdig död har ställt ett antal frågor med anledning av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling (SOSFS 2011:7). Frågorna är inriktade på hälso- och sjukvårdspersonals yrkesansvar i fem olika situationer.

Socialstyrelsen besvarar frågorna genom följande redogörelse.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär enligt 6 kap. 2 § patientsäkerhetslagen (2010:659) själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. Med arbetet att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador följer ett ansvar över patienternas liv och hälsa. Legitimation för hälso- och sjukvårdspersonal är ett uttryck för att yrkesutövaren står under samhällets tillsyn och har godkänts för yrkesverksamhet inom det område legitimationen avser. Den utgör en garanti för att yrkesutövaren har en viss kunskapsnivå och vissa personliga egenskaper (prop. 1997/98:109 s. 81).

Socialstyrelsen har tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal. Patientsäkerhetslagen trädde ikraft den 1 januari 2011. I samband med detta avskaffades de disciplinära påföljderna varning och erinran. Socialstyrelsen kan istället i beslut framföra kritik mot en yrkesutövare om han eller hon inte följer de bestämmelser som gäller för yrkesutövningen. Om Socialstyrelsen anser att det finns skäl för beslut om prövotid, begränsning av forskrivningsrätt eller återkallelse av legitimation ska myndigheten anmäla yrkesutövaren till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (7 kap. 30 § patientsäkerhetslagen).

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska enligt 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull vård som uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och

respekt. Den som förordnar eller lämnar ut läkemedel ska enligt 22 § läkemedelslagen (1992:859) särskilt iaktta kraven på sakkunnig och omsorgsfull vård, och kraven på upplysning till och samråd med patienten eller patientens företrädare. Ett förordnande av narkotiska läkemedel ska enligt 6 § lagen (1992:860) om kontroll av narkotika göras med största försiktighet.

Det är sjukvårdens uppgift att i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet hjälpa sjuka människor, och att så långt som det är möjligt behandla och bota eller få kontroll över deras sjukdomar så att de kan återvinna hälsa och välbefinnande. Om det inte går är det sjukvårdens uppgift att ge lindrande behandling, så kallad palliativ vård.

Med palliativ sedering menas en avsiktlig påverkan av vakenhetsgraden hos en patient i livets slutskede. Syftet är att lindra svåra symtom, som inte kan lindras på annat sätt. Palliativ sedering åstadkoms genom kontinuerlig eller intermitterande tillförsel av ett lugnande, ångestdämpande läkemedel. Medvetandegraden kan vara mer eller mindre sänkt beroende på vilken typ av symtomlindring läkaren vill uppnå med hänsyn till patientens tillstånd och behov. Patientens medvetandegrad kan ibland hållas så pass hög att han eller hon ändå kan kommunicera med omgivningen. Om dosen av lugnande och ångestdämpande läkemedel behövs för att nå målet, ett minskat lidande för patienten, kan det utgöra god och säker vård för en döende patient även när läkemedelstillförseln i sig bidrar till en försvagning av de livsuppehållande funktionerna. Syftet med behandlingen ska vara att lindra patientens symtom. Den fasta vårdkontakten ska i samråd med patienten komma fram till vilken form av sedering som kan vara mest lämplig, när han eller hon planerar den palliativa sederingen.

Vården får inte sätta in åtgärder som syftar till att patienten ska avlida (så kallad dödshjälp eller eutanasi), även om patienten själv vill det. Det följer av svensk rätts förbud att döda, som är straffbelagt i bestämmelserna om mord och dråp (3 kap. 1 och 2 §§ brottsbalken). Det är inte heller tillåtet för hälso- och sjukvården att hjälpa patienten att begå självmord. Om en sådan gärning bedöms som medhjälp till självmord är den inte straffbar, men den är inte förenlig med hälso- och sjukvårdens uppgift att lindra och bota sjukdomar och skador i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. En sådan gärning skulle inte heller vara förenligt med de särskilda krav på sakkunnig och omsorgsfull vård som finns för förordnande av läkemedel eller kraven på försiktighet vid förskrivning av narkotiska läkemedel.

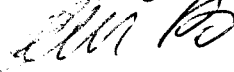
Hälso- och sjukvården är en del av vårt samhälle. Yrkesutövarna måste därför också följa annan lagstiftning än hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Hälso- och sjukvårdspersonal kan precis som andra göra sig skyldiga till brott, och därför kan händelser som inträffar inom hälso- och sjukvården bli föremål för utredning av polis och åklagare.

Socialstyrelsen vill sammanfattningsvis understryka att en legitimerad yrkesutövare alltid ansvarar för råd som ges under yrkesutövningen. När hälso- och sjukvårdspersonal använder sina professionella kunskaper för att ge råd ges dessa i yrkesutövningen. Motsvarande gäller när en läkare använder sin rätt att förskriva läkemedel. De olika scenarier som beskrivs i föreningens brev skulle i samband med Socialstyrelsens tillsyn bedömas med ledning av det regelverk som myndigheten redogjort för.

I handboken Om att ge eller inte ge livsuppehållande behandling finns ytterligare information om vad som gäller inom detta område. Socialstyrelsen har också publicerat ett meddelandeblad med tydliggörande om palliativ sedering (10/2010).

Med vänlig hälsning



Anders Printz

Avdelningschef
Regler och tillstånd