

## Hur hantera livstestamente?

*En patient lämnar in ett så kallat livstestamente till sin vårdcentral, där det framgår att om han hamnar i "ett tillstånd utan återvändo" vill han inte hållas vid liv med "konstgjorda medel". Patienten önskar att detta dokument läggs i patientjournalen, för att han i framtiden ska slippa utsättas för någon icke-önskvärd behandling. Hur ska personalen på vårdcentralen hantera patientens önskemål?*

### ETISKA RÅDET SVARAR: Livstestamente

Ett livstestamente är en skriftlig viljeförklaring inför kommande vård- och behandlingssituationer, där en person klargör att han eller hon inte önskar livsuppehållande behandling i en situation där döden är ofrånkomlig. Underlag för att utforma ett livstestamente tillhandhålls till exempel av organisationen "Rätten till vår död".

Ett livstestamente är dock inte juridiskt bindande för vårdpersonalen att följa. Det kan ändå, enligt Socialstyrelsen, vara vägledande för läkarens beslut om behandling, om patienten i en viss situation är oförmögen att uttrycka sin vilja. Läkaren måste samtidigt vara medveten om att patienten kan ha ändrat inställning sedan livstestetet skrevs, särskilt om det har gått lång tid.

### Region Skåne

I Region Skåne har frågan om livstestamenten diskuterats i samband med införandet av ett nytt datajournalssystem. Tanken var att man i det nya systemet skulle ha möjlighet att kunna dokumentera uppgifter om patientens inställning till bland annat organdonation och livsuppehållande behandling.

När etiska rådet i Region Skåne gavs tillfälle att yttra sig, höll man med om att det generellt är angeläget att stärka patienters möjlighet att ha inflytande över sin behandling och vård. En patient ska bland annat ges information om möjliga behandlingar och dess konsekvenser, för att själv kunna ta ställning och ange sina önskemål. I normalfallet sker en sådan dialog mellan behandlande läkare och patient i ett samtal.

När det gäller i förväg nedtecknade uttalanden om vård vid livets slut, menade rådet att det är svårt att bedöma giltigheten, eftersom människor kan ändra sig. Forskning kring personer som genomlevt svåra upplevelser visar att de ändrat sin värdegrund betydligt till följd av dessa erfarenheter. En viljeyttring om vård i livets slut måste därför prövas varje gång denna typ av frågeställning aktualiseras. Etiska rådets slutsats var att dokumentation i en gemensam journal inte löser de etiska dilemman som uppstår vid vård i livets slut. Däremot menade man att kommunikation med allmänheten om vård vid livets slut kan öka kunskapen om och tilliten till att hälso- och sjukvården så långt det är möjligt arbetar med den enskildes bästa för sina ögon.

### Övervägande och rekommendation

Etiska rådet i Landstinget i Jönköpings län har på motsvarande sätt samtalat om etiska dilemman kring upprättande och förvaring av livstestamenten. Önskan om att få lämna in ett livstestamente kan ses som ett uttryck för en persons rätt att utöva sin självbestämmanderätt, något som sjukvården bör stödja. Samtidigt kan vi aldrig garantera att dokumentet kommer att följa patienten i olika vård-situationer. Vi kan inte säkerställa eller lova att behandlande läkare i en livshotande situation kommer att ha tillgång till dokumentet. Vi rekommenderar därför inte att man inom Landstingets vårdinrättningar tar emot och journalför livstestamenten. Patienter bör i stället uppmanas att informera sina närstående om dokumentets innehåll och var det förvaras. Det ger också patienten själv ett ansvar för att vid behov uppdatera och hålla dokumentet aktuellt

**MARIT SILÉN**  
sjuksköterska

**LASSE LARSMARK**  
sjukhuspräst

**Källor:** Etiska rådets Region Skåne, mötesanteckningar 2009-05-04  
Rätten till vår död [www.rtvad.nu](http://www.rtvad.nu)  
Allmänna råd från Socialstyrelsen 1992:2

I samarbete med etiska rådet svarar Pulsen på frågor om etik och etiska dilemman. Läs mer om etiska frågor i intranätet: Ledning/Etik. Där kan du även ställa egna frågor om etik och diskutera/samtala på Etiskt diskussionsforum



Sjuksköterskan Helen Thorberg på Tranäs vårdcentral är mycket nöjd med det nya rådgivningsstödet 1177. FOTO: MIKAEL BERGSTRÖM

## 1177 underlättar rådgivningen

**Telefonrådgivningen vid länets vårdcentraler har nu tagit i bruk det nya rådgivningsstödet 1177, som upplevs som stor hjälp i att ge råd till patienterna.**

– Det underlättar väldigt för mig och ger mig också en bekräftelse på att jag har tänkt rätt, säger Helen Thorberg, sjuksköterska på Tranäs vårdcentral.

Hon har arbetat med 1177 sedan i somras, och har begränsad erfarenhet av det gamla rådgivningsstödet SRÅ.

– Det har jag tidigare bara provat på jourcentralen i Eksjö, men 1177 anses mer lättförståeligt och lättare att hitta i med sökord. Jag har använt 1177.se som stöd även tidigare, och det är väldigt bra med länkarna som man får upp.

Under ett patientsamtal hjälper rådgivningsstödet 1177 telefonsjuksköterskan att få ett strukturerat samtal kring det medicinska problemet, och de råd som ges dokumenteras också lätt i journalbladet.

– Jag får en påminnelse om vilka frågor jag ska ställa, vilket gör det lättare att

komma ihåg. Men jag känner mig inte styrd, utan fortfarande handlar det förstärks också om att tänka själv.

Helen Thorberg konstaterar också att 1177 kan ge ett stöd för uppmärksamheten det avvaktar när en patient begär att få en läkartid.

Omvänt kan rådgivningsstödet landa i slutsatsen att patienten bör komma in till vårdcentralen omedelbart.

– Vi kan också se vart och när patienten senast har ringt rådgivningen, vilket är jättebra. Har man ringt två-tre gånger kanske det är bättre att få en besöksid för att bli lugnad, även om inte rådgivningsstödet säger det.

**MIKAEL BERGSTRÖM**

**Fotnot:** Enligt regelboken för vårdval ska alla vårdcentraler och jourcentraler använda rådgivningsstödet 1177. Alla har också erbjudits utbildning och tillgång till stödet, men användningsgraden varierar ännu bland länets vårdcentraler.

## Digitala Rakel sköter snacket i ambulanserna

Denna vecka börjar det nya digitala radiosystemet Rakel att installeras i länets ambulanser.

Det är 28 ambulanser som ska utrustas med en fast enhet och två mobila enheter vardera, samt länets akutmottagningar, tjänstemän i beredskap och liknande.

– Concenter börjar med ambulanserna i Jönköping och kommer sedan att åka ut till ambulansstationerna i länet. Förhoppningsvis

ska allt vara klart till årsskiftet, säger Niklas Andersson, ambulanssjuksköterska i Gislaved och projektledare.

Rakel är det radiosystem som på sikt ska bli gemensamt för hela "blåljusfamiljen".

– Det ger en helt annan ljudkvalitet än det analoga, och helt annan samverkansmöjlighet. Nu får vi en säkerhet att informationen går fram, och dessutom är krypterad.

Rakel går inte att avlyssna via "polisradio". Men av sekretessskäl kommer ändå patientuppgifter att förmedlas genom så kallade individsamtal i systemet.

I dagsläget är dock täckningsgraden i Eksjö ett bekymmer, särskilt inomhus, vilket Landstinget har påtalat för Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, som äger de 70–100 radiomaster i Jönköpings

län som gör kommunikationen i Rakel möjlig.

Det gamla analoga radiosystemet kommer dock att finnas kvar i ambulanserna till slutet av 2011.

– SOS Alarm har en viss teknikutveckling kvar innan de kan lämna det analoga systemet, så det behövs ännu så länge som backup.

**MIKAEL BERGSTRÖM**