



## Utvidga området för framtidfullmakter

År 2017 beslutade riksdagen att införa lagen om framtidfullmakter. Enligt lagens 1 § innebär en framtidfullmakt att en fullmaktsgivare ger fullmakt åt en fullmaktshavare att företräda honom eller henne för det fall han eller hon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller något liknande förhållande varaktigt och i huvudsak inte längre har förmåga att ha hand om de angelägenheter som fullmakten avser. Alltså, för det fall en person blir beslutoförmögen längre fram kan denne utse en annan person som fattar de besluten.

En framtidfullmakt omfattar bara de delar som den enskilda fullmaktsgivaren vill ge någon annan tillstånd att faktiskt hantera. I 2 § anges att en framtidfullmakt får omfatta ekonomiska och personliga angelägenheter, så området som kan omfattas är alltså mycket brett. Däremot begränsas omfattningen genom ett andra stycke. Där framgår att en framtidfullmakt inte får omfatta åtgärder som enligt hälso- och sjukvårdslagen anses vara hälso- och sjukvård och inte heller det som enligt tandvårdslagen anses vara tandvård. Därutöver får inte vissa utpräglade personliga frågor, så som att ingå äktenskap eller upprätta testamente, omfattas.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivas på ett sådant sätt att patientens självbestämmande och integritet respekteras. Dessutom finns det i patientlagen ett stort antal bestämmelser som utvecklar patientens rätt till självbestämmande.

När en patient inte själv kan fatta beslut om sin vård, till exempel vid medvetslöshet, ska patienten få den hälso- och sjukvård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar dennes liv eller hälsa, vilket framgår av patientlagen. När den akuta faran är över, till exempel i samband med att en patient vårdas på en intensivvårdsavdelning i respirator och alltså är nedsövd, så är det fortfarande den bestämmelsen som styr, i kombination med en bestämmelse som säger att en patients närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården. Detta gäller dock endast om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det. Det är inte närmare definierat vilka närstående som avses, och om närstående har olika åsikter i fråga om vilken vård som ska ges blir det alltså upp till vårdpersonalen att fatta besluten.

För det fall att lagen om framtidfullmakter skulle omfatta även hälso- och sjukvård skulle istället en särskilt utpekad fullmaktshavare kunna vara den som fattar beslut om vilken vård som ska ges åt patienten, precis på samma sätt som patienten skulle ha gjort om han eller hon kunde ta det beslutet själv.

En patient har alltså möjlighet att neka till vård, oavsett om den vården skulle kunna rädda patientens liv – till exempel att neka behandling för cancer. Om däremot en mer plötslig

händelse inträffar, till exempel en allvarlig hjärnblödning, så kan patienten inte själv berätta vad han eller hon vill, och därmed fråntas patienten sin rätt till självbestämmande. Anhörigas möjlighet att medverka vid utformningen av vården innebär inte att de har möjlighet att fatta beslut, utan beslutanderätten ligger hela tiden hos vårdpersonalen om den enskilda inte själv kan berätta sin vilja.

Eftersom man som patient har rätt att neka till vård när man kan prata för sig, borde man kunna göra samma sak även när man inte längre har den möjligheten. Därför bör framtidsfullmakterna också kunna omfatta beslut enligt hälso- och sjukvårdslagen, under förutsättning att det framgår av fullmakten förstås. För det fall en patient skulle vilja neka till livsuppehållande vård efter en allvarlig olycka, en hjärnblödning, eller någon liknande situation – varför ska han eller hon inte kunna säga det, utfärda en fullmakt till en person som vederbörande litar på kommer respektera önskemålet, och därmed låta patientens önskemål styra?

Vi yrkar därför:

- Att uppdra till partistyrelsen att verka för att lagen (2017:310) om framtidsfullmakter också ska kunna inkludera åtgärder som avses i 2 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Uppsala 2025-01-11

Evelina Solem och Alexandra Braf