

---

## R minus

---

KORRESPONDANSER

HELGE HJORT

helse- og sosialombud i Oslo

---

Jan Erikssen hevder i sitt innlegg i Tidsskriftet nr. 26/2000 at Dagbladet har satt R minus-debatten på plass ved å peke på at livet ikke bør forlenges inn i det absurde (1). Offentligheten bør orienteres om betingelsene rundt praksis for å sette R minus i pasientens journal, skriver Dagbladet, som ikke tror på å kreve for detaljerte lovregler om behandlingen av pasienter i terminalfasen (2). Erikssen anfører på sin side at skrevne instruksjoner er en selvfølge.

Ingen er vel uenige i at meningsløse resusciteringsforsøk på dødsleiet bør unngås. Det er interessant at mange av dem som har tatt til orde i debatten om bruken av R minus, føler behov for å angripe et standpunkt som ingen har inntatt.

Innspill fra kolleger, inkludert "forskere" (Erikssens anførselstegn) og en rekke forståelsepåere blant legfolk, har etter hans mening vært hysteriske. Hvis han med dette også sikter til dem som har uttalt seg om lovligheten av en slik praksis, føler jeg meg truffet. Legeloven § 25 fastslår at en lege skal gi hver pasient de opplysninger han bør ha om sin helsetilstand og behandling. Så vidt mulig skal legen la pasienten selv medvirke ved behandlingen. Neste år trer pasientrettighetsloven i kraft, som i § 3-2 gir pasienter krav på å få den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i den helsehjelp de får. Eller ikke får – om R minus er påført pasientens journal.

Beslutning om at pasienten ikke skal behandles, skal altså legen drøfte med den eller dem dette angår. Forhåpentligvis mener ingen at leger skal slippe å rådføre seg med pasienter og deres pårørende når en så vesentlig beslutning skal tas som å sette R minus i journalen? Lett er det sikkert ikke å informere den pasient som er kommet i en slik situasjon eller dennes nære pårørende. Det skal heller ikke være lett. Altfor lettvint blir det å gjøre dette til en avgjørelse pasienten skal "skånes for".

Statens helsetilsyn har bedt landets somatiske sykehus om en redegjørelse for hvilke retningslinjer de følger ved bruk av journalkoden R minus (3). Svarene fra en del sykehus viser at koden brukes ulikt fra institusjon til institusjon, om pasientene og deres pårørende informeres, varierer også. Noen steder ser

rutinen ut til å være at slik informasjon ikke gis – før nå som søkelyset er blitt satt på saken (4, 5). De psykiatriske sykehus, hvis bruk av denne koden vakte slik avsky i 1984, er ikke forespurt. Burde de også fått brev?

Vi skal kanskje være glad for at denne saken har fått medieoppmerksomhet. Jeg har ikke sett hysteriske synspunkter spilt inn i debatten. Det kan uansett komme noe godt ut av den, hvis den fører til at rutiner gjennomgås, samordnes og bedre understreker at dette faktisk bør drøftes med dem det gjelder. Det dreier seg tross alt om liv eller død.

---

## LITTERATUR

1. Erikssen J. R minus Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3197.
2. R minus. Dagbladet 3.10.2000: 3.
3. Bruk av journalkoden "R minus". Statens helsetilsyn, brev av oktober 2000. Oslo: Statens helsetilsyn, 2000.
4. Bruk av journalkoden "R minus". Diakonhjemmets sykehus, brev av 16.10.2000. Oslo: Diakonhjemmets sykehus, 2000.
5. Bruk av journalkoden "R minus". Lovisenberg Diakonale Sykehus, brev av 19.10.2000. Oslo: Lovisenberg Diakonale Sykehus, 2000.

---

Publisert: 30. november 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.