

nose, iværksat behandling, ordination af lægemidler, henvisning til andre sundhedspersoner og oplysninger om hvilken information, der er givet til patienten, herunder udleveret skriftligt informationsmateriale, og patientens tilkendegivelser på baggrund af den givne information.

Bestemmelsen i stk. 4 omfatter samtykkets form, idet såvel skriftlighed, mundtlighed som efter omstændighederne stiltiende samtykke kan komme på tale.

Et spørgsmål, der kan rejses er, hvor klar en meningstilkendegivelse skal være, for at man kan sige, at der foreligger et samtykke.

Et *udtrykkeligt samtykke* foreligger, hvor der eksplicit gives udtryk for, at patienten er indforstået med den pågældende behandling. Det kan foreligge skriftligt eller mundtligt.

Et *skriftligt samtykke* giver et klart grundlag. I det helt overvejende antal tilfælde vil et skriftligt samtykke ikke være nødvendigt i behandlingssituationen. Dette skal også ses i sammenhæng med, at sundhedspersonen efter journalføringsreglerne er forpligtet til i journalen at indføre hvilken information, der er givet til patienten, og patientens tilkendegivelser på baggrund af den givne information.

Et *mundtligt samtykke* vil som hovedregel være nok inden for dette lovforslags anvendelsesområde, jf. hvad der ovenfor er nævnt om sundhedspersonens journalføringspligt.

Et *stiltiende samtykke* foreligger, hvor den enkeltes signaler og opførsel må tolkes således, at der foreligger et samtykke på baggrund af den givne information. Inden for dette lovforslags anvendelsesområde bør et stiltiende samtykke kun accepteres, hvor behandlingssituationen klart indicerer patientens ønsker, samt i særlige situationer, f.eks. i de akutte situationer, der er beskrevet i § 10, og i andre tilfælde, hvor det vil være »kunstigt« at afkræve patienten et udtrykkeligt samtykke.

Et stiltiende samtykke vil alene opfylde lovens krav, hvis det er utvivlsomt, at patienten gennem sin adfærd har tilkendegivet enighed om behandlingsforslaget eller dele heraf. Er sundhedspersonen det mindste i tvivl, om der er tilslutning fra patienten, bør mundtligt samtykke indhentes.

Et stiltiende samtykke vil oftest blive aktuelt i forbindelse med enkelte delelementer i et undersøgelses- og behandlingsforløb. Hvis f.eks. en patient møder op til konsultation hos sin praktiserende læge, må de undersøgelsestiltag af almindelig karakter, som den typiske konsultation rummer, som f.eks. undersøgelse af lunger, undersøgelse af arme og bens funktionsevne, rensning af sår, påsætning af bind osv., umiddelbart kunne foretages, idet lægen må gå ud fra

- medmindre andet fremgår af situationen eller bliver fremført af patienten - at der foreligger et stiltiende samtykke til at foretage de pågældende tiltag. Tilsvarende gælder i undersøgelses- og behandlingssituationer i speciallæge- og sygehusregi.

Hovedreglen inden for sundhedsretten er således, at et mundtligt samtykke er tilstrækkeligt, for at sundhedspersonen kan indlede eller fortsætte en behandling m.v.

Stk. 5 indeholder en bemyndigelse for sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om samtykkets form og indhold. Bemyndigelsen vil bl.a. blive brugt til at beskrive kravene til et samtykke. For at der kan være tale om et gyldigt samtykke, skal dette være afgivet til nogle konkrete medicinske indgreb eller lignende. Samtykket skal være aktuelt, dvs. givet til behandlig, der skal foretages i nærmeste fremtid, og ikke på et uvist tidspunkt i fremtiden.

Bemyndigelsen vil endvidere blive benyttet til at præcisere, at hovedreglen er det mundtlige samtykke. Anvendelsesområdet for det skriftlige samtykke vil blive beskrevet, f.eks. at skriftligt samtykke forudsættes anvendt i forbindelse med alvorlige indgreb med risiko for omfattende komplikationer og bivirkninger etc.

Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til § 7.

Til § 7

Bestemmelsen regulerer patientens ret til at få information om helbredstilstanden, behandlingsmulighederne m.v. og svarer til § 2, stk. 1, i Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 163 af 22. september 1992 om information og samtykke m.v. »Lægers pligt og patienters ret«.

Efter stk. 1 har enhver patient ret til fuld information om sin helbredstilstand og om behandlingsmulighederne. Begreberne helbredstilstand og behandlingsmuligheder skal forstås som omfattende alle for patienten relevante oplysninger om helbred, sygdom, undersøgelsesmetoder, forebyggelses- og behandlingsmuligheder, sygdomsprogner, risici, bivirkninger, komplikationer, mulighed for pleje, etc. Da risiko for komplikationer og bivirkninger ofte er en meget vigtig faktor, når en patient skal overveje et behandlingstilbud, er disse forhold særligt nævnt i lovteksten.

I en række situationer vil en patient ønske ikke at have kendskab til sine helbredsforhold m.v. Denne »ret til ikke at vide« er formuleret særskilt i stk. 2. Herved understreges det særligt tydeligt, at patientens selvbestemmelsesret også gælder i relation til, at patienten hellere vil afstå fra information om helbredstilstand, sygdomsprogner, behandlingsmu-