

ligheder etc. Man betegner alligevel patientens samtykke som informeret, da den begrænsede information skyldes et bevidst valg fra patientens side.

Det bemærkes i den forbindelse, at den regulering af »retten til ikke at vide«, som finder sted i denne lov, alene omhandler patienter i behandlingssituationen, jf. bemærkningerne til § 2 om lovens anvendelsesområde. Uden for lovens anvendelsesområde falder derfor henvendelser til raske forsøgspersoner som led i et forskningsprojekt el.lign. Disse tilfælde er reguleret i lov om et videnskabetisk komitéssystem og behandling af biomedicinske forskningsprojekter samt i registerlovgivningen.

Bestemmelsen i stk. 3 beskriver, hvorledes sundhedspersonen skal give information efter stk. 1. Informationen skal gives løbende, når der er behov herfor, og den skal meddeles i et for patienten klart og forståeligt sprog, således at patienten er i stand til at forstå situationen, dvs. sin helbredstilstand, de forskellige behandlingsmuligheder, de risici for komplikationer og bivirkninger, der er forbundet med de forskellige indgreb osv. Informationen skal gives på en hensynsfuld måde og være tilpasset modtagerens individuelle forudsætninger med hensyn til alder, modenhed, erfaring m.v. Heri ligger bl.a., at sundhedspersonen er særligt forpligtet til at vise hensyn til og tage vare om patienter, der ikke er vant til at kræve deres ret over for myndigheder og sundhedspersoner.

Der er i henhold til gældende regler m.v. i en række tilfælde adgang til tolkebistand. Er det nødvendigt at anvende tolkning, må det i hvert enkelt tilfælde vurderes, om det er forsvarligt at anvende et familiemedlem som tolk. Børn må kun undtagelsesvis anvendes som tolke, og da kun i uproblematisk og lette tilfælde. Mindre børn bør ikke anvendes.

I mange behandlingsmiljøer er der kutyme for at anvende trykte vejledninger og informationsmateriale. Dette kan ofte være hensigtsmæssigt, men en trykt information kan ikke stå alene, men skal altid suppleres med en mundtlig information, afpasset efter den enkelte patient og behandlingssituationen.

Efter stk. 4 skal informationen omfatte oplysninger om relevante forebyggelses-, behandlings- og plejemuligheder, samt oplysninger om alternative, lægefagligt forsvarlige behandlingsformer og oplysninger om konsekvenserne af, at der eventuelt ingen behandling iværksættes. Der skal således oplyses om alt, hvad der ud fra en lægefaglig vurdering er relevant i den konkrete samtale- og behandlingssituation.

Informationen skal være mere omfattende, når behandlingen medfører nærliggende risiko for alvorlige komplikationer og bivirkninger. Herved er tilkendegivet, at informationspligten skærpes, jo mere nærlig-

gende eller alvorlige komplikationerne eller bivirkningerne kan være. En bestemt procentuel risiko-grænse, f.eks. på 1 %, for at information skal gives om, at en komplikation kan indtræde, kan således ikke fastsættes.

Skematisk set kan forholdet mellem risiko for komplikationer/bivirkninger og en given behandling beskrives ved hjælp af to »målestokke«: a) »alvorlige komplikationer« glidende i en skala til »bagatel-agtige komplikationer« glidende i en skala til »sjældent forekommende komplikationer«. Herefter vil foreligge følgende 4 kombinationer: 1) alvorlige/ofte forekommende; 2) alvorlige/sjældent forekommende; 3) bagatel-agtige/ofte forekommende; 4) bagatel-agtige/sjældent forekommende. I tilfælde 1) og 2) skal der altid informeres grundigt. I tilfælde 3) skal der ofte informeres, men ikke intenst. I tilfælde 4) er det som regel ikke påkrævet at informere. Oversigten indeholder selvsagt en række mellemstadier, hvor det vil være overladt til det lægefaglige skøn, i hvilken udstrækning og hvor grundigt, der bør informeres om en given behandlings komplikationer og bivirkninger.

Efter stk. 5 skal sundhedspersonen, hvis vedkommende skønner, at patienten i øvrigt er uvidende om forhold, der har betydning for dennes stillingtagen (dvs. meddelelse af samtykke), særligt oplyse patienten herom. Det kan være forhold, der særligt vedrører den pågældende patient, f.eks. hvis patienten er en ung sportsmand, kan en operation fremfor en anden mindre indgribende behandling indebære en særlig risiko.

Efter stk. 6 bemyndiges sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om informationens form og indhold.

#### Til § 8

Mindreåriges forhold reguleres af lov om forældremyndighed og samvær (lov nr. 387 af 14. juni 1995) og Sundhedsstyrelsens cirkulære om information og samtykke.

Efter § 1 i forældremyndighedsloven er børn og unge under 18 år under forældremyndighed, medmindre de har indgået ægteskab. Efter § 2 skal forældremyndigheden indehaver drage omsorg for barnet, og indehaveren kan træffe afgørelser om barnets personlige forhold ud fra barnets interesser og behov. Forældremyndigheden medfører pligt til at beskytte barnet mod fysisk og psykisk vold og anden krænkende behandling.

Disse bestemmelser medfører som udgangspunkt, at det er forældremyndighedens indehaver, der har