

fra de generelle regler, der er indeholdt i dette lovforslag, skal respekteres, jf. lovforslagets § 2. Det drejer sig om reglerne for abort, sterilisation, prævention og organtransplantation.

Abort. I henhold til §§ 1-3 i lov om svangerskabsafbrydelse har kvinder en lovbestemt ret til gratis abort inden for de første 12 uger af graviditeten, og senere i svangerskabet kan et samråd under særlige betingelser give tilladelse til abort. Forstår kvinden betydningen af indgrebet, kan det kun finde sted med hendes samtykke - også selv om hun er mindreårig. Forældremyndighedens indehaver skal normalt også samtykke, men kvinden kan få tilladelse af samrådet til enten at undlade indhentelse af samtykke eller at få indgrebet foretaget mod forældrenes vilje.

Sterilisation. En person under 18 år kan kun steriliseres under ganske særlige omstændigheder og med godkendelse fra abortsamrådet, jf. § 4, stk. 3, og § 5 i lov om sterilisation og kastration. Anmodning skal fremsættes af både den mindreårige selv og forældremyndighedens indehaver.

Prævention. Læger er forpligtet til at yde gratis vejledning om anvendelse af svangerskabsforebyggende metoder, jf. § 11, stk. 1, i lov om svangerskabshygiejne og fødselshjælp. Af § 11, stk. 3 fremgår det, at vejledning kan tilbydes og ydes til mindreårige uden samtykke fra forældremyndighedens indehaver.

Organtransplantationer. Lov om ligsyn, obduktion og transplantation m.v. tildeler den mindreårige en selvstændig rolle. Således kan transplantation fra en levende person under 18 år kun finde sted med samtykke fra såvel den mindreårige som dennes forældremyndighedsindehaver, jf. § 13, stk. 2. Det forudsættes desuden, at der er en ganske særlig grund til at foretage transplantationen, hvilket skal ses i sammenhæng med, at formålet med indgrebet ikke umiddelbart er at gavne barnet eller den unge selv. Særlig grund kan f.eks. tænkes at foreligge, når det drejer sig om en søster eller en bror.

Den selvstændige kompetence, som unge på 15-17 år får tillagt til at træffe beslutning om behandling, udstrækkes til også at omfatte beslutninger om aktindsigt i patientjournaler m.v. og spørgsmålet om at give samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger. Efter § 8, stk. 3, er unge på 15-17 år, berettiget til aktindsigt efter de almindelige regler i kapitel 4, og unge på 15-17 år kan give samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger efter bestemmelserne i kapitel 5.

I de tilfælde, hvor der optræder legale repræsentanter for patienten - forældremyndighedsindehaver, nærmeste pårørende eller værger - følger det af reglen i § 5, at disse repræsentanter indtræder i patientens ret - i fornødent omfang - til at få aktindsigt og

give samtykke efter videregivelsesreglerne. Der henvises til bemærkninger til § 5.

Til § 9

Informations- og samtykkereglerne for patienter, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, har gennem mange år været uklare. Sundhedspersoner har efter de nugældende regler på området i mange tilfælde handlet på egen hånd med en »løse-« inddragelse af de nærmeste pårørende.

I forbindelse med indførelsen af den ny værgemålslov pr. 1. januar 1997 blev spørgsmålet om denne patientgruppes forhold drøftet. I værgemålslovens bemærkninger blev det tilkendegivet, at en eventuel løsning af problemet måtte ske i sundhedslovgivningen, jf. nedenfor.

Patienter, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke til behandling, omfatter en stor og uensartet gruppe mennesker. Det drejer sig om mennesker med nedsat psykisk funktionsevne, hvad enten denne tilstand har eksisteret fra fødslen eller er opstået senere, som tilfældet er for demente.

Endvidere må kroniske sindslidende - og sindslidende med langvarige sygdomsforløb - ofte henregnes til denne gruppe af patienter. Afgørende er, om de kan forholde sig fornuftsmæssigt til behandlingsforslag m.v. i en behandlingssituation, altså om de kan give et (meningsfyldt) informeret samtykke. Kan en kronisk sindslidende ikke det, må vedkommende betegnes som »en patient, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke«, og i givet fald følges reglerne i § 9, dvs. at de nærmeste pårørende giver informeret samtykke.

Da begrebet »en patient, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke« er afgørende for, om det er patienten selv eller en stedfortræder, der giver informeret samtykke til behandling m.v., er fastlæggelsen i den konkrete behandlingssituation af denne tilstand afgørende for patientens og varetagelsen af patientens interesser. Sundhedsministeriet vil derfor i samarbejde med Sundhedsstyrelsen udarbejde en vejledning, der nærmere uddyber begrebet.

For så vidt angår sindslidende bemærkes, at patientretsstillingsloven finder anvendelse generelt. Når betingelserne for at anvende loven om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien er til stede, har sidstnævnte lov dog forrang for lov om patienters retsstilling.

Det skal i øvrigt understreges, at patientrettighedsloven alene behandler den pågældende gruppes forhold, når de optræder som patienter, dvs. er i kontakt med sundhedsvæsenet, jf. lovens anvendelsesområ-