

ligt og reelt samtykke, må indeholde en sådan mængde af oplysninger om sygdomstilstand, behandlingsmuligheder, risici og bivirkninger m.v., at patientens kan tage stilling til behandlingsspørgsmålet. Dette er i bestemmelsen udtrykt ved, at informationen skal være fyldestgørende. Oplysningerne må desuden hvile på den aktuelt gældende gode faglig norm på området. Formidlingen af oplysningerne fra sundhedsperson til patient må være tilpasset individuelt, så den enkelte patient så vidt muligt forstår situationen m.v. Det afgørende er at give patienten et sådant grundlag, at vedkommende kan give et frivilligt samtykke, dvs. et samtykke uden nogen form for pres.

Det er vigtigt, at sundhedspersonen drager omsorg for, at det informerede samtykke indhentes på et tidspunkt i undersøgelses- og behandlingsforløbet, hvor patienten har de bedste forudsætninger for at forholde sig til behandlingssituationen, og at de fysiske rammer - omgivelserne - er egnede til, at patienten kan overveje og tage stilling til behandlingsspørgsmålet. I tilfælde, hvor patienten f.eks. er omtåget på grund af medicinindtagelse eller af andre årsager, bør det overvejes at udsætte informationen og behandlingen - hvor det er muligt - til patienten bedre er i stand til at forholde sig til behandlingssituationen. Det informerede samtykke bør dog altid indhentes i god tid forud for indgribende behandlinger.

Normalt vil et informeret samtykke til behandling blive givet straks, eller i hvert fald uden nogen længere betænkningstid. I visse situationer vil det være naturligt at give patienten en passende - længere - betænkningstid, typisk hvor der er tale om komplicerede og alvorlige indgreb. Det er imidlertid næppe hensigtsmæssigt at indføre formaliserede regler herom, da samtykkesituationerne er meget forskelligartede. Sundhedspersonen må derfor i den konkrete situation vurdere, om og i givet fald hvor lang en betænkningstid, der bør gives. I videst muligt omfang bør patientens ønsker om betænkningstid respekteres.

I de tilfælde, hvor der bliver tale om en vis betænkningstid inden det informerede samtykke afgives, bør sundhedspersonen opfordre patienten til at drøfte spørgsmålet med vedkommendes familie og venner.

Ved sundhedspersonens information af patienten er det vigtigt, at sundhedspersonen giver sig tid til at lytte til patienten, så denne gives mulighed for at beskrive sine helbredsforhold m.v., herunder patientens egen opfattelse af sygdomssymptomerne og de forestillinger, vedkommende har gjort sig om eventuelle behandlingsønsker.

At afgive et informeret samtykke er et resultat af en

to-vejs kommunikation mellem patient og sundhedsperson. Mange patienter ønsker i den situation at få støtte af en tredjemand eller en bisidder, hvilket i videst muligt omfang bør imødekommes fra sundhedspersonens side. Der tænkes på støtte fra tredjemænd som ægtefæller, familiemedlemmer, venner, formidlere for svage grupper, patientrådgivere, bistandsværger, kontakt- og støttepersoner m.v.

De relevante oplysninger vedrørende samtykket og de øvrige omstændigheder i forbindelse med undersøgelses- og behandlingsplanerne skal indføres i patientjournalen. Journalen bør således indeholde oplysninger om patientens navn m.v., dato for og årsag til patientkontakten, undersøgelsesresultater, diagnose, 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