

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 - med mindre 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 lovtæksten.

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, behandlingsmuligheder 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 videnskabsetisk 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 tolkebestand. 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