

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, herunder oplysninger om andre, lægefagligt forsvarlige behandlingsmuligheder 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 nærliggende eller alvorlige komplikationerne eller bivirkningerne kan være. En bestemt procentuel risikogrænse, 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«; b) »ofte forekommende 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 behandlingskomplikationer 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 forældremyndighedens 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 kompetence til at give informeret samtykke på barnets vegne - i barnets interesse - til undersøgelse og behandling m.v. Bestemmelserne skal forstås således, at barnet skal medinddrages i beslutningsprocessen, således at barnets synspunkter tillægges en afgørende vægt.

§ 6 i Sundhedsstyrelsens cirkulære om information og samtykke omhandler information og samtykke i relation til behandling af børn. Hvor der er tale om mindre børn, og i mere alvorlige sygdomstilfælde hos børn, er det forældremyndighedens indehaver, der skal informeres og meddele samtykke på barnets vegne. Lægen vil i øvrigt kunne have en dobbelt informationspligt, idet såvel forældremyndighedens indehaver som barnet selv bør informeres.

Den gældende ret på området fremkommer ved at sammenholde disse to regelsæt. Sundhedsstyrelsens regler modificerer forældremyndighedslovens regler, men ved anvendelse af uklare begreber som »mindre børn« og »mere alvorlige sygdomstilfælde« overlades der et meget vidt skøn til sundhedspersonen (regelanvenderen) i den konkrete situation. En så klar retstilstand er utilfredsstillende både for sundhedspersonen, forældremyndighedens indehaver og barnet (den unge) selv.

Det er denne uklare retstilstand, som bestemmelsen i § 8 råder bod på.

Ved udformningen af bestemmelsen er der lagt vægt på at finde en passende balance mellem den un-