

hedsværge«), valgt af en kreds af interesserede personer, bl.a. fordi en sådan »god mand« typisk vil blive tilkaldt med kort varsel og i øvrigt ikke vil have kendskab til patienten eller dennes behandlingsbehov og ønsker.

Det er vigtigt, at den »anden sundhedsperson« er uafhængig af den behandlende sundhedsperson. Der må således ikke eksistere et over/underordningsforhold mellem de to sundhedspersoner, og kravet om uvildighed kan medføre, at der - i den konkrete situation - kan blive tale om en udefra kommende sundhedsperson.

Den foreslåede regel tilfredsstiller således både behovet for smidighed og behovet for retssikkerhed for patienten.

Lovforslaget dækker al undersøgelse, diagnosticering, behandling, sundhedsfaglig pleje, etc., kort sagt alle former for medicinske indgreb - fra de mindste og bagatelagtige til mere omfattende kirurgiske indgreb m.v.

At inddrage en anden sundhedsperson ved de helt bagatelagtige indgreb, som f.eks. temperaturtagning, skiftning af bind på sår og lignende forekommer uhensigtsmæssigt og overflødigt. Reglen i stk. 3 opfanger disse tilfælde. Formuleringen »behandlingen er af mindre indgribende karakter med hensyn til omfang og varighed« skal forstås snævert, som beskrevet ovenfor. Er den behandlende sundhedsperson i tvivl, bør han inddrage en anden sundhedsperson efter reglen i stk. 2.

Da reglen i § 9, stk. 1, giver de nærmeste pårørende eller værgen en retlig kompetence til at give informeret samtykke til behandling m.v. på patientens vegne, kan der i helt ekstraordinære situationer opstå tilfælde, hvor de nærmeste pårørende eller værgen varetager samtykket på en måde, der klart er i modstrid med patientens interesser. Det er derfor nødvendigt at have en meget snæver undtagelsesbestemmelse, der opfanger disse utypiske og meget sjældne tilfælde. Bestemmelsen i stk. 4 forudsættes således kun anvendt i de yderst få tilfælde, hvor sundhedspersonen skønner, at de nærmeste pårørendes eller værgens forvaltning af samtykket åbenbart vil skade patienten eller behandlingsresultatet. I så fald kan sundhedspersonen behandle m.v., såfremt vedkommende embedslægeinstitution har givet sin tilslutning til, at den påtænkte undersøgelse eller behandling udføres.

I disse tilfælde, hvor der foreligger en mulig konflikt mellem sundhedspersonen og de nærmeste pårørende eller værgen, findes det relevant at inddrage en

uafhængig opmand uden for behandlingssituationen, nemlig embedslægen.

Det vil i patientens journal skulle noteres, med navn og titel, når en anden sundhedsperson har givet tilslutning til en behandling efter reglen i § 9, stk. 2, eller når embedslægen har givet tilslutning til en behandling efter reglen i § 9, stk. 4.

Det bemærkes, at de tilfælde, hvor tilslutning skal foreligge fra en anden sundhedsperson, jf. § 9, stk. 2, og de tilfælde, hvor tilslutning skal foreligge fra embedslægen, jf. § 9, stk. 4, optræder nævnte sundhedspersoner som kontrol- og omsorgspersoner for patienten. Tilslutningen vedrører et konkret behandlingsforslag, og de uvildige sundhedspersoner skal varetage patientens interesser og behov, men de har ikke status som legale repræsentanter på linie med forældremyndighedsindehaver, nærmeste pårørende eller værge. De uvildige sundhedspersoner er således ikke omfattet af bestemmelsen i § 5 om ret for legale repræsentanter til - i fornødent omfang - at indtræde i patientens rettigheder efter loven.

#### *Til § 10*

Sundhedspersonen kan efter bestemmelsen give behandling uden samtykke, når der er tale om en akut - og typisk livsnødvendig - behandling.

Hvis patienten befinder sig i en situation, hvor øjeblikkelig behandling er påkrævet for patientens overlevelse eller for på længere sigt at forbedre patientens chance for overlevelse eller for et væsentligt bedre resultat af behandlingen, kan sundhedspersonen indlede eller fortsætte en behandling uden samtykke fra patienten eller fra en legal repræsentant.

Bestemmelsen hviler på en nødretsbetragtning: Det mindre gode (patientens selvbestemmelse) må vige for at opnå et større gode (patientens liv og førlighed).

Bestemmelsens tyngdepunkt ligger i det øjeblikkelige behandlingsbehov. Dette foreligger, når »øjeblikkelig behandling er påkrævet for patientens overlevelse«, dvs. øjeblikkelig livsnødvendig behandling, eller hvor behandling er uopsættelig for på længere sigt at forbedre patientens chance for at overleve eller for et væsentligt bedre resultat af behandlingen.

Er der tale om en voksen person ved fuld bevidsthed, skal informeret samtykke indhentes efter reglerne i §§ 6 og 7. Er der tale om en 15-17 årig ved fuld bevidsthed, skal informeret samtykke indhentes efter reglen i § 8. I begge tilfælde skal indhentelsen af samtykket selvsagt være tilpasset den akutte situation.

Reglen i § 10 retter sig mod en »patient, der midlertidigt eller varigt mangler evnen til at give informere-